



UNIVERSIDAD DE CALDAS
FACULTAD DE CIENCIAS AGROPECUARIAS
HOSPITAL VETERinario "DIEGO VILLEGAS TORO"

CONSULTA EXTERNA - LABORATORIO CLÍNICO

Medico Veterinario Solicitante _____
No. de historia _____ Fecha _____ No. de recibo _____
Nombre paciente _____ Valor pagado _____
Especie _____ Raza _____ Edad _____
Propietario _____ Tel.: _____
Muestra remitida _____
Examen solicitado _____
Diagnóstico presuntivo _____