

# SOLICITUD DE REMISIÓN DE CASOS

LOS CASOS REMITIDOS DEBEN TENER CITA PREVIA

<b>CASO REMITIDO A:</b>			
CARDIOLOGÍA	CARDIORRESPIRATORIO	CIRUGÍA BLANDOS	DERMATOLOGÍA
ECOGRAFÍA	FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN	MEDICINA INTERNA	NEUROLOGÍA/NEUROCIRUGÍA
ODONTOLOGÍA	OFTALMOLOGÍA	ONCOLOGÍA	TRAUMATOLOGÍA/ORTOPEDIA
<b>NOMBRE DEL CLIENTE:</b>			TEL:
NOMBRE DE LA MASCOTA:		RAZA:	EDAD:
<b>DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO:</b>			SIN DIAGNÓSTICO
<b>PROBLEMAS ACTUALES:</b>			
<div style="background-color: #e0e0e0; height: 200px; width: 100%;"></div>			
<b>MEDICACIÓN QUE ESTÁ RECIBIENDO EN ESTOS MOMENTOS Y/O RESPUESTA A MEDICACIONES ADMINISTRADAS PREVIAMENTE</b>			
<div style="background-color: #e0e0e0; height: 100px; width: 100%;"></div>			
<b>ADJUNTA:</b>	ANALÍTICA	RADIOGRAFÍAS	OTROS:
<b>VETERINARIO REMITENTE:</b>			
CLÍNICA:			
TELÉFONO:		EMAIL:	
<b>DESEO QUE ME INFORMEN:</b>			
DIARIAMENTE	AL ALTA	POR TEL.	POR EMAIL