



UBA
1821 Universidad
de Buenos Aires

.UBAodontología **FO**
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Cátedra de Anatomía Patológica
Marcelo T. de Alvear 2142 2°A
C1122AAH, CABA, Argentina
☎: +54-11 5946-9134 ✉: lpg@odontologia.uba.ar

Laboratorio de Patología Quirúrgica
Recepción de muestras y entrega de informes:
Lunes a Viernes de 9.00 a 12.00 hs.

SOLICITUD DE ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO

N°

Fecha: Solicitado por:

Institución: Historia Clínica N°:

Dirección: Teléfono:

PACIENTE:

Sexo: Edad: Raza: Ocupación/ profesión:

Estado Civil: D.N.I:

Cobertura Social: Fecha Nacimiento:

Domicilio: Teléfono:

Residencia Actual/Anterior:

RESUMEN CLÍNICO. Antecedentes personales y familiares vinculados a la lesión.

Medicación:

LESIÓN. Localización:

Características:

Evolución:

Tratamientos realizados:

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO:

MATERIAL REMITIDO:

Tipo de biopsia (parcial, total, punción):

Método de obtención: Fijador:

Estudios por imágenes remitidos:

Estudios complementarios remitidos:

Estudios anatomopatológicos previos:

OBSERVACIONES

Señor Paciente: "Usted da su conformidad para que la información brindada, la documentación obtenida, dientes, muestras biológicas derivadas de su atención o resultados obtenidos del o de los tratamientos que se le realicen, podrán ser utilizados con fines académicos o científicos por esta Facultad, preservando su identidad". *Res (CD) 983, 21/12/2017*

.....
Firma y aclaración

Profesional

.....
Firma/aclaración o sello

.....
Teléfonos/e-mail