



FORMATO EXAMEN HISTOPATOLÓGICO

Nombre de paciente: _____

Fecha de toma de muestra: _____ Hora de toma de muestra: _____

Edad: _____ Sexo: M F

Pieza quirúrgica: Si No

Sitio anatómico de lesión: _____

Periodo de evolución: _____

Médico tratante: _____