

Historia clínica

DATOS DEL PACIENTE

Nombre:

Sexo:

Peso:

Especie:

Edad:

Esterilizado:

Raza:

Color:

Medicina Preventiva:

DATOS DEL DUEÑO

Nombre

Teléfono

Dirección

Diagnóstico

CONSTANTES FISIOLÓGICAS

CONSTANCIAS FISIOLÓGICAS

tipo de diagnostico

Pruebas

Tratamiento

