

 <b>BIOMET</b> Laboratorio Vida, Ciencia y Tecnología	<b>ORDEN DE REMISIÓN</b>	<b>LAB-034-1</b>
		Fecha: 01/08/2020 Versión: 1 Página: 1 de 1

Fecha: \_\_\_\_\_ Especie: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Raza: \_\_\_\_\_ Sexo:  M  H   
 Propietario: \_\_\_\_\_  
 Responsable del muestreo: \_\_\_\_\_  
 Veterinario: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_  
 Entidad remitente: \_\_\_\_\_ Fecha de muestreo: \_\_\_\_\_  
 Muestra: \_\_\_\_\_ Hora de muestreo: \_\_\_\_\_  
 Si es orina, indique el método de recolección.

**EXÁMENES REQUERIDOS**

- |  |   |                  |
|--|---|------------------|
| <input type="checkbox"/> Hemograma               | <input type="checkbox"/> Fosfatasa alcalina | Perfiles: _____  |
| <input type="checkbox"/> Hemoparásitos           | <input type="checkbox"/> Bilirrubinas       | _____            |
| <input type="checkbox"/> Parcial de orina        | <input type="checkbox"/> Creatinina         | _____            |
| <input type="checkbox"/> Coprológico             | <input type="checkbox"/> BUN                | _____            |
| <input type="checkbox"/> Coproscópico            | <input type="checkbox"/> Amilasa            | Serología: _____ |
| <input type="checkbox"/> Proteínas plasmáticas   | <input type="checkbox"/> Calcio             | _____            |
| <input type="checkbox"/> Glucosa                 | <input type="checkbox"/> Fósforo            | _____            |
| <input type="checkbox"/> Colesterol              | <input type="checkbox"/> Sodio              | Hormonas: _____  |
| <input type="checkbox"/> Triglicéridos           | <input type="checkbox"/> Potasio            | _____            |
| <input type="checkbox"/> Proteínas totales       | <input type="checkbox"/> Cloro              | _____            |
| <input type="checkbox"/> Albúmina                | <input type="checkbox"/> CO <sub>2</sub>    | Otros: _____     |
| <input type="checkbox"/> Proteínas diferenciadas | <input type="checkbox"/> Lipasa             | _____            |
| <input type="checkbox"/> AST                     | <input type="checkbox"/> Cultivo            | _____            |
| <input type="checkbox"/> ALT                     | <input type="checkbox"/> KOH                | _____            |

Campo de diligenciamiento exclusivo de Biomet Laboratorio.  
 Orden de servicio: \_\_\_\_\_  
 Fecha / hora de la recepción: \_\_\_\_\_

Carrera 56 No. 7 - 54 Camino Real - Teléfonos: 557 3712 - 372 3724  
 Laboratorio: 317 436 1989 - Servicio al cliente: 317 436 1973  
 E-mail: info@biometlab.com - Cali - Colombia  
 www.biometlab.com

IMPRESO POR: Creativa TEL: 310 3889063

 <b>BIOMET</b> Laboratorio Vida, Ciencia y Tecnología	<b>ORDEN DE REMISIÓN</b>	<b>LAB-034-1</b>
		Fecha: 01/08/2020 Versión: 1 Página: 1 de 1

Fecha: \_\_\_\_\_ Especie: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Raza: \_\_\_\_\_ Sexo:  M  H   
 Propietario: \_\_\_\_\_  
 Responsable del muestreo: \_\_\_\_\_  
 Veterinario: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_  
 Entidad remitente: \_\_\_\_\_ Fecha de muestreo: \_\_\_\_\_  
 Muestra: \_\_\_\_\_ Hora de muestreo: \_\_\_\_\_  
 Si es orina, indique el método de recolección.

**EXÁMENES REQUERIDOS**

- |  |   |                  |
|--|---|------------------|
| <input type="checkbox"/> Hemograma               | <input type="checkbox"/> Fosfatasa alcalina | Perfiles: _____  |
| <input type="checkbox"/> Hemoparásitos           | <input type="checkbox"/> Bilirrubinas       | _____            |
| <input type="checkbox"/> Parcial de orina        | <input type="checkbox"/> Creatinina         | _____            |
| <input type="checkbox"/> Coprológico             | <input type="checkbox"/> BUN                | _____            |
| <input type="checkbox"/> Coproscópico            | <input type="checkbox"/> Amilasa            | Serología: _____ |
| <input type="checkbox"/> Proteínas plasmáticas   | <input type="checkbox"/> Calcio             | _____            |
| <input type="checkbox"/> Glucosa                 | <input type="checkbox"/> Fósforo            | _____            |
| <input type="checkbox"/> Colesterol              | <input type="checkbox"/> Sodio              | Hormonas: _____  |
| <input type="checkbox"/> Triglicéridos           | <input type="checkbox"/> Potasio            | _____            |
| <input type="checkbox"/> Proteínas totales       | <input type="checkbox"/> Cloro              | _____            |
| <input type="checkbox"/> Albúmina                | <input type="checkbox"/> CO <sub>2</sub>    | Otros: _____     |
| <input type="checkbox"/> Proteínas diferenciadas | <input type="checkbox"/> Lipasa             | _____            |
| <input type="checkbox"/> AST                     | <input type="checkbox"/> Cultivo            | _____            |
| <input type="checkbox"/> ALT                     | <input type="checkbox"/> KOH                | _____            |

Campo de diligenciamiento exclusivo de Biomet Laboratorio.  
 Orden de servicio: \_\_\_\_\_  
 Fecha / hora de la recepción: \_\_\_\_\_

Carrera 56 No. 7 - 54 Camino Real - Teléfonos: 557 3712 - 372 3724  
 Laboratorio: 317 436 1989 - Servicio al cliente: 317 436 1973  
 E-mail: info@biometlab.com - Cali - Colombia  
 www.biometlab.com

IMPRESO POR: Creativa TEL: 310 3889063