



Hospital Clínico Veterinario  
Universidad de Las Palmas de Gran Canaria



## Servicio de Diagnóstico Parasitológico-HCV

### SOLICITUD DE ESTUDIO PARASITOLÓGICO

Fecha	Nº Historial HCV	Nº Caso

Nombre del veterinario	Nº Colegiado	Centro remitente

Nombre del animal	Especie	Raza	Sexo	Edad

DATOS SOBRE LA RECOGIDA DE MUESTRAS			
Tipo de muestra	Nº de muestras	Fecha de recogida	Conservación
Historial Clínico Comentarios			

ANÁLITICA SOLICITADA		
-	-	-
-	-	-
-	-	-

#### Las muestras deben ser enviadas a:

Hospital Clínico Veterinario (servicio 24 h)  
Facultad de Veterinaria – Universidad de Las Palmas de Gran Canaria  
Campus Universitario Arucas – Trasmontaña s/n, 35413 Arucas

#### Contacto:

HCV: 928 454300, [hospitalveterinario@fpct.ulpgc.es](mailto:hospitalveterinario@fpct.ulpgc.es)  
Laboratorio: 928 451129, [labparasitologiaulpgc@gmail.com](mailto:labparasitologiaulpgc@gmail.com)