

DICTAMEN EXAMEN ANTIDOPING

EMPRESA: POLICIA AUXILIAR DE LA CIUDAD DE MEXICO
NOMBRE: MARTINEZ GONZALEZ GABRIEL
IDENTIFICACIÓN: CREDENCIAL DE ELECTOR 5341123319997
FECHA DE APLICACIÓN: 12 DE MARZO DE 2020
FOLIO: 1866

SE PRACTICÓ DEBIDAMENTE EL PROCEDIMIENTO DE LA TOMA DE MUESTRA DE ORINA Y LECTURA DE LA PRUEBA RÁPIDA DE CAMPO DE TIPO CUALITATIVO.

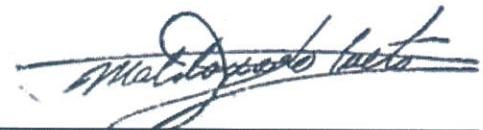
PERMISOS:

SECRETARIA DE SALUD: 1751R2018 SSA
AVISO DE FUNCIONAMIENTO: AFD - 202 - 00 SSA
REGISTRO DE EVALUADORES Y CAPACITADORES, SSP-DF: 052-19

RESULTADOS:

ESTUDIO	RESULTADO
COCAINA (COC)	Negativo
MARIHUANA (THC)	Negativo
ANFETAMINAS (AMP)	Negativo
METANFETAMINAS (MET)	Negativo
BENZODIACEPINAS (BZD)	Negativo
BARBITURICOS (BAR)	Negativo
OPIACEOS (OPI)	Negativo

EXAMEN ELABORADO POR:



DR. JOSÉ ANTONIO MALDONADO CUETO

CED. PROF. 722730
S.T.P.S. 82218
S.S.A. ARD-0177-2002
R.F.C. MACA 55 01 23 2V4

Pre Medi Test, S.A. de C.V.
PMT 990112 FLI
Alvaro Obregón No. 151
6º Piso, Desp. 603, Col. Roma
Del. Cuauhtémoc
C.P. 06700 México

Corporativo:

Ciudad de México
Alvaro Obregón # 151 Piso 6-603y 604
Col Roma C.P. 06700
Tel. 55 5207-9044 / 45

Suc. Guadalajara:
Tel.: 333-343-7724

Suc. Monterrey:
Tel.: 81-8030-9178

Suc. Cancún:
Tel.: 998-892-4090

Suc. Playa del Carmen:
Tel.: 984-206-1700





**CRUZ ROJA
MEXICANA**

**CERTIFICADO
MÉDICO**

FOLIO **A** **438529**
Fecha: 16 Marzo 2020

El que suscribe, médico cirujano, legalmente autorizado para ejercer la profesión, **CERTIFICO**, que después de haber realizado exámen médico minucioso al (a) C. Gabriel Martinez Gonzalez.
a la exploración física se le encuentran los siguientes datos clínicos:

Edad: 30 años
Peso: 87 kg.
Talla: 178 mts.
Agudeza Visual: OD- 20/20
OI- 20/40
T/A: 100/70 mmHg
FC: 76 x minuto
FR: 20 x minuto
Temp.: 36 °c.

Al momento de dicha exploración presenta algún proceso infeccioso SI ☐ NO ☒

OBSERVACIONES: Clinicamente Sano

JESÚS CARRANZA ESQ. CIRILO T. CANCELADA
COL. MODERNA DE LA CRUZ, TOLUCA, MÉXICO
C.P. 50180.

Aviso de privacidad / Copyright/©Derechos Reservados-cruzrojamexicana.org.mx

Dr. Dra. Edith Alvarez Rivera
CED. PROF. 3772332
MAT. 99164650
CED. PROF. _____



Paciente: **Gabriel Martinez Gonzalez** Masculino 30 años Fecha: **13/03/2020 - 09:34:50 a. m.**
DR(A).: **A Quien Corresponda** Folio: **203118**

GRUPO SANGUINEO

Grupo Sanguineo : " A "
Factor Rh : Positivo

Atentamente
[Signature]
Q.A./E.H.D.L. JORGE ARTURO PEÑA HEREDIA
CED. PROF.: 3314485 / 5052086