





Bitácora de Registro de Pruebas de Detección de Drogas

FECHA (DD/MM/AA)	EXPEDIENTE		RESULTADOS POSITIVO A:					
		NEGATIVO	COCAÍNA	OPIOIDES	ANFETAMINAS	MARIHUANA	BENZODIACEPNAS	METANFETAMINAS
			<u> </u>					
			-					
			 					
	-		-					







Solicitud de Estudios de Laboratorio y/o Gabinete

Nombre:	Fecha:
	Expediente:
Estudio solicitado:	
IDV.	
IDX:Unidad que los solicita:	
Médico que solicita:	
•	
CATITO	63 CONASAM
SALUD	COMISIÓN NACIONAL DE SALUD MENTAL V. ADICCIONES
SECRETARÍA DE SALUD	ADICIONES
Solicitud de Estudios de	Laboratorio y/o Gabinete
Nombre:	Fecha:
Nombre.	Expediente:
Estudio solicitado:	•
IDX:	
IDX:Unidad que los solicita:	
Médico que solicita:	