



**SU SALUD NUESTRA PRIORIDAD**



LABORATORIO CLÍNICO



Paciente: **LOREA SALINAS CARLOS ALBERTO**

Folio: **G-18988566**

Medico: **A QUIEN CORRESPONDA**

Fecha Solicitud: **24/02/2023**

Sexo/Edad: **Masculino/**

Fecha de impresión: **24/02/2023**

Cliente: **PUBLICO EN GENERAL**

Ubicación: **FELIPE ANGELES**

Estudios	Resultados	Unidades	Valores de Referencia
----------	------------	----------	-----------------------

**PERFIL DE DROGAS DE ABUSO (TOXICOLOGICO)**

COCAINA	<b>A NEGATIVO</b>		NEGATIVO
ANFETAMINAS	<b>A NEGATIVO</b>		NEGATIVO
MARIHUANA	<b>A NEGATIVO</b>		NEGATIVO
OPIACEOS	<b>A NEGATIVO</b>		NEGATIVO
METAANFETAMINAS	<b>A NEGATIVO</b>		NEGATIVO
BENZODIACEPINAS	<b>A NEGATIVO</b>		NEGATIVO

**Metodología:** CROMATROGRAFIA

Valido: QFBt. MARIA JOSE MARQUEZ BAUTISTA

QFB. RUBEN MARTINEZ MORALES  
CED. PROF. 23231581