

**Información Para Pacientes  
Que Necesitan Examen de Drogas  
Para la Empleadora o Compañía**

Fecha \_\_\_\_\_

Nombre de la Empleadora o Representante \_\_\_\_\_

Numero de Teléfono de la Empleadora \_\_\_\_\_

Nombre del Paciente \_\_\_\_\_  
Primer Nombre Apellido

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Numero de Teléfono \_\_\_\_\_ Seguro Social \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**La Siguiete Información es aplicada y requerida para obtener un examen de drogas:**

1. Debe presentar una identificación con su foto a la cual se le sacara una copia.
2. Le pediremos que se quite ornamentos o cualquier ropa innecesaria como batas sacos o chaquetas. Artículos personales como carteras, porta documentos o bolsas bebera dejarlas con las ornamentas.
3. Esta es una prueba o examen de orine y se requiere un mínimo de 40ml (1 onza), si no cree que pueda proveer esta cantidad de orine haganos saber. Puede tomar agua antes del examen.
4. Después de que lo llamemos para procesar la documentos necesaria no se le permitirá salir del edificio hasta que nos de la muestra de orine.
5. No tendrá acceso a usar agua en el baño durante la colección pero tendrá que lavarse las manos antes y después de la colección.
6. Se notificara a la compañía de los resultados en 48-72 horas. La compañía se comunicará con usted para hacerle saber los resultados.
7. El examen de drogas en la orine se hace para determinar si el paciente ha usado drogas ilícitas. Algunas medicinas recetadas pueden causar que el examen salga positivo. De acuerdo con American Disabilities Act posibles ramificaciones legales por las que los proveedores de atención de salud pueden preguntar a los pacientes que se hacen pruebas de drogas acerca de las medicinas que tomaron los días antes de hacerse el examen. Si su prueba sale positiva por medicinas recetadas se le podría pedir que muestre la recete medica.

Comprendo lo requerido y estoy dispuesto a cumplir en lo que esta arriba.

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_