

ALCOHOLEMIA : ANEXO I

Nombre/Identificación del paciente :

Identificación de la muestra :

Solicitante del análisis :

	FECHA / HORA	RESPONSABLE		FIRMA / DNI
		NOMBRE	CARGO	
EXTRACCIÓN				
CONSERVACIÓN				
TRANSPORTE				
RECEPCIÓN INSTITUTO CIENCIAS DE LA SALUD				
RECEPCIÓN EN EL LABORATORIO DEL ICS				

NRL:.....