



### Solicitud de prueba de muestra dividida del Programa de Tarjeta de Ausencia de Drogas

La muestra dividida de todas las muestras de prueba de drogas positivas y sustituidas permanece sellada, congelada y mantenida por el laboratorio. Un empleado puede solicitar, dentro de los 15 días posteriores a la notificación de un resultado de prueba positivo o sustituido, que el funcionario de revisión médica tramite que se analice la muestra dividida de la muestra original (con cargo al empleado). El costo de la prueba de muestra dividida para un resultado positivo es de \$150.00 por metabolito de droga y el costo de un resultado sustituido es de \$150.00. Antes de que se autoricen las pruebas de muestras divididas, el empleado debe completar el siguiente proceso:

1. Comuníquese con Cumplimiento Laboral de Sound Transit por correo electrónico ([DrugFreeCard@SoundTransit.org](mailto:DrugFreeCard@SoundTransit.org)) dentro de los 15 días posteriores a la notificación del resultado de su prueba para solicitar la prueba de su muestra dividida. Incluya su nombre legal completo tal como aparece en su prueba de drogas, la fecha de su prueba, el motivo de la prueba y el sitio del proyecto de Sound Transit en el que se realizó la prueba. Cumplimiento Laboral de Sound Transit le enviará un correo electrónico para confirmar el costo total de las pruebas de su muestra dividida y el código de cuenta del proyecto.
2. Después de recibir la confirmación del costo total de las pruebas de la muestra dividida y el código de cuenta del proyecto de parte de Cumplimiento Laboral de Sound Transit, obtenga un giro postal o un cheque de caja por el monto confirmado y escriba el código de cuenta del proyecto en la línea de memorándum.
3. Complete la siguiente sección e incluya este documento en el sobre con el giro postal o cheque de caja y envíelo por correo (se recomienda usar correo certificado) a la siguiente dirección:  
  
Sound Transit  
Attn: Lockbox/Treasury  
401 S Jackson Street  
Seattle, WA 98104-2826
4. Una vez que Sound Transit haya recibido el giro postal o cheque de caja, se autorizará la prueba de la muestra dividida. Los resultados de la muestra dividida se reportarán al contratista principal del sitio del proyecto en el que se realizó la prueba.

---

**Atención, Tesorería: notifique a [DrugFreeCard@SoundTransit.org](mailto:DrugFreeCard@SoundTransit.org) al recibir el giro postal o cheque de caja.**

Nombre de empleado: \_\_\_\_\_

Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_

Correo electrónico de contacto: \_\_\_\_\_

Código de cuenta del proyecto: \_\_\_\_\_