



Branan Medical Corporation

## ToxCup® HT15A Drug Screen Cup con test anti-contraffazione dell'urina AMP COC MET OPI PCP THC + NI / CR

ToxCup un nuovo Narcotest classificato come **dispositivo diagnostico di classe II** per analisi qualitativa (e quantitativa in riferimento al proprio livello di cut-off), che fino a dosi di 10,000 ng/mL non ha mai dato casi di falso positivo. ToxCup® è un test in vitro che permette la tempestiva rilevazione dell'anfetamina, della cocaina, della metamfetamina, degli oppiacei, delle fenciclidine e della marijuana nell'urina umana secondo o sopra le seguenti concentrazioni:

AMP Amphetamine	1000 ng/ml †
COC Benzoylcegonine	300 ng/ml †
MET Methamphetamine	500 ng/ml
OPI Morphine	2000 ng/ml *†
	300 ng/ml *
PCP Phencyclidine	25 ng/ml †
THC 11-nor-Δ9-Tetrahydrocannabinol-9-carboxylic acid	50 ng/ml †

ToxCup® rileva la validità del campione dell'urina simultanea mente al test delle droghe, attraverso l'analisi della presenza di creatinina, di nitrati, di agenti ossidanti e controllando il pH.

Questa analisi è un preliminare dell'abuso di droga e per avere un risultato analitico quantitativo di conferma si deve procedere con ulteriore metodo alternativo specifico tramite la gascromatografia/spettrometria di massa (gc/ms)

### Summary:

ToxCup® è un test semplice, veloce e indicato per la rilevazione qualitativa dell'anfetamina, della cocaina, della metamfetamina, dei oppiacei, del le fenciclidine e della marijuana nell'urina umana.

**AMP:** L'anfetamina chimicamente è collegata con le catecolammine naturali, l'epinefrina e la noradrenalina del corpo umano. Ha applicazioni terapeutiche ed è un agente simpatomimetico potente. L'uso dell'anfetamina nelle dosi elevate acute conduce a stimolo aumentato del sistema nervoso centrale ed induce l'euforia, la vigilanza; riduce l'appetito ed infonde un senso di energia e di potere maggiore. Generalmente circa il 30% dell'anfetamina permane costantemente nell'urina per circa 24 ore.

**COC:** La cocaina derivata dai foglie della pianta della coca, è uno stimolante potente del sistema nervoso centrale ed è stata usata come anestetico locale. L'uso della cocaina induce l'euforia, la fiducia e un senso di energia aumentata; questi effetti psicologici sono accompagnati dalla frequenza cardiaca, dalla dilatazione della pupilla, dalla febbre, dai tremori e dal sudorazione. La cocaina è generalmente assunta attraverso il fumo o amministrata per via endovenosa, oralmente o per inalazione.

La base della cocaina può essere fumata nella forma conosciuta comunemente come "Crack" producendo più velocemente maggiore effetti di dipendenza. espulsa dal fisico soprattutto come benzoylcegonine e può essere rilevata generalmente per 24-60 ore dopo l'uso o l'esposizione.

**MET:**La metamfetamina è un agente simpatomimetico potente con applicazioni terapeutiche. L'uso della metamfetamina nelle dosi elevate acute conduce a stimolo aumentato del sistema nervoso centrale ed induce l'euforia, senso di maggiore sicurezza ed energia. La metamfetamina viene espulsa nell'urina in forma di Aanfetamina ed ossidato come derivato; nonostante ciò il 40% di metamfetamina è permene costantemente. La presenza compare nell'urina 4-6 ore dopo l'uso e per 3-5 giorni successivi, secondo il pH dell'urina.

**OPI:** L'eroina, la morfina e la codeina sono narcotici che sono derivati dalla resina del papavero indiano. L'eroina è metabolizzata rapidamente a morfina. Quindi, la morfina e il glucuronide della morfina possono entrambi essere trovati nell'urina di una persona che ha preso soltanto l'eroina. Il corpo inoltre converte la codeina in morfina. Quindi, la presenza di morfina (o di metabolita della morfina) nell'urina indica l'uso dell'eroina, della morfina e/o della codeina. Generalmente, la morfina ed altri narcotici possono essere rilevati nell'urina dopo 2 - 6 ore dall'assunzione e fino ai 3 giorni successivi.

**PCP:** la Fenciclidina è un allucenogeno che è usato come anestetico veterinario. È usato illegalmente come allucinogeno e comunemente si indica come PCP, polvere di angelo, ciclone di cristallo, barca di amore, maiale, o erbacca dell'assassino. PCP può produrre letargia, disorientamento, perdita di coordinazione, distorsione visiva, euforia, di atassia e perfino coma. PCP può essere preso oralmente, via aspirazione nasale, fumo, o per iniezione endovenosa. È metabolizzato nel fegato ed è espulso nell'urina attraverso i reni. Il periodo medio di permanenza nell'urina è dei circa tre giorni.

**THC:**Il THC può ridurre la memoria a breve termine e di inibire la capacità di apprendimento. Può anche cambiare umore e percezioni sensoriali, causare la perdita di coordinamento, indurre ansia, paranoia, allucinazioni, depressione, confusione, e aumento della frequenza cardiaca.

L'assunzione a lungo termine del THC può produrre disturbi irreversibili del comportamento. L'astinenza del consumo della marijuana può produrre l'irrequietezza, l'insonnia, l'anorexia e la nausea. Un risultato positivo alla marijuana dipende da parecchi fattori: la frequenza e la quantità di droga assunta, il livello di metabolismo, la concentrazione, l'età del tossicodipendente, il peso, l'attività fisica e la dieta.

### Test di Anti-adulterazione

La validità del test(DAU) dipende l'integrità del campione di Urina. Il mancato controllo dei principali agenti adulteranti può causare risultati errati. Pertanto prima del test, è importante verificare che i Campioni d'urina non siano contraffatti, verificando la:  
**Cr:** La creatinina è un normale costituente delle urine. Sebbene gli intervalli della concentrazione dipendano dall'Età, sesso, dalla dieta, dalla massa muscolare, un campione di urina con **Livello di creatinina inferiore a 20 mg/dl dovrebbe essere considerato diluito.** Il Dipartimento Dei Trasporti (DOT) e della Sanità afferma che i campioni di urina con creatinina a **Livello inferiori di 20 mg/dl può essere un indicazione di diluizione o di sostituzione dell'urina.**

**NI:**Anche se i nitrati non sono un normale componente delle urine, si possono trovare nelle urina livelli di nitrati fino a 10 Mg/dl. **Un livello di nitrati superiore a 50 mg/dl al di sopra del livello clinico è considerato anormale.**

**OX:** Un campione di urina normale deve essere privo di qualsiasi agente ossidante (Ox). Un risultato positivo 'Ox' segnala l'adulterazione del campione d'urina. Candeggina e/o in altri composti ossidanti prodotti commercializzati per alterare l'urina.

**PH:** Il pH normale varia da 4-9. E' Anormale un 'pH' con risultato al di sotto di 4 o sopra 10. Un pH non regolare indica che si è in presenza di un campione adulterato, al quale è stato aggiunto acido o Sali alcalini estranei.

### Principio del test

Il ToxCup Drug Screen Cup ® si basa sul principio dell'analisi immunologica basata sul principio del legame competitivo. Le sostanze che possono essere presenti nei campioni di urina competono con i rispettivi coniugati per i medesimi siti di legame del proprio anticorpo specifico.

Durante il test, una parte del campione di saliva urina per capillarità verso l'alto. Una sostanza, se presente nel campione di urina a concentrazione inferiore al proprio cut-off, non sarà in grado di saturare i siti di legame del proprio anticorpo specifico. L'anticorpo reagirà quindi con il coniugato sostanza-proteina e una riga colorata apparirà nella zona della banda del test line della relativa striscia. La presenza di sostanza a concentrazione superiore al proprio cut-off nel campione di urina saturerà tutti i siti di legame dell'anticorpo. Di conseguenza, nella zona della banda del test non comparirà alcuna riga colorata.

Un campione di urina positivo alla sostanza non causerà la comparsa della riga colorata nella specifica zona della banda del test a causa della competizione della sostanza, mentre con un campione negativo si avrà la comparsa di tale riga a causa dell'assenza di competizione.

Come controllo procedurale, una riga colorata comparirà sempre nella zona della banda di controllo. Ciò indica che è stato aggiunto il corretto volume di campione e che è avvenuta la migrazione sulla membrana.

### Materiale fornito nella confezione

- 1 Test /coperchio sigillato.
- 1 tazza per prelievo campione urina
- Un foglio di istruzioni
- una scheda per interpretazione test

### Avvertenze e precauzioni

- Per i professionisti ad uso diagnostico in vitro.
- I campioni di Urina possono essere potenzialmente infettivi. Adottare la corretta manipolazione e di smaltimento.
- Il test di antiadulterazione non possono essere utilizzati nella diagnosi di malattie.
- Evitare la contaminazione incrociata dei campioni di urine utilizzando un nuovo campione ed un nuovo contenitore di raccolta per ogni campione di urina.
- Il Test ( coperchio/dispositivo) deve restare sigillato finché non si è pronti per l'uso.
- Non utilizzare il kit dopo la data di scadenza.

### Conservazione ed attenzioni all'uso:

Il ToxCup® ed il contenitore Drug Screen devono essere conservati a temperatura ambiente di 15 ° - 30 ° C (59 ° - 86 ° F), nell' originale busta sigillata. Non aprire busta finché non si è pronti per eseguire il test.

### Modo di raccolta e trattamento del campione



Le Urine fresche, non richiedono un particolare trattamento o pretrattamento. Il nuovo campione di urina deve essere raccolto nel contenitore fornito. Assicurarsi che il Volume dell'urina rispetti il livello minimo richiesto, come indicato sul lato del contenitore. I campioni di urina non contaminati di solito ricadono nella Gamma di temperature tra 90 ° -100 ° F. L'indicazione della temperatura situata sulla striscia di fondo del ToxCup® può essere utilizzata come un aiuto nel valutare l'integrità del campione. I campioni di urine raccolte, dovrebbero essere testati il più presto possibile dopo la raccolta, preferibilmente entro il giorno stesso. I campioni che sono stati refrigerati o congelati deve essere riportati a temperatura ambiente e mescolati accuratamente prima di effettuare il test.

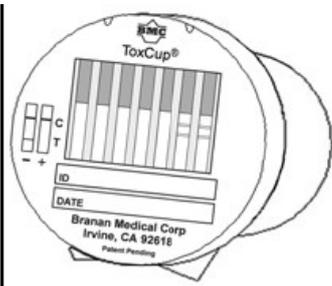
**Nota:** Tutti i materiali che entrano in contatto con i campioni di urine devono essere manipolati e Smaltiti come se potenzialmente infettivi. Evitare il contatto diretto e seguire buone Pratica di laboratorio.

**Procedura del Test**  
Non aprire il coperchio finché non si è pronti per eseguire il test. Riportare i campioni del test refrigerati o congelati a temperatura ambiente prima di effettuare il test.

1. Rimuovere la confezione del coperchio dal test sigillato

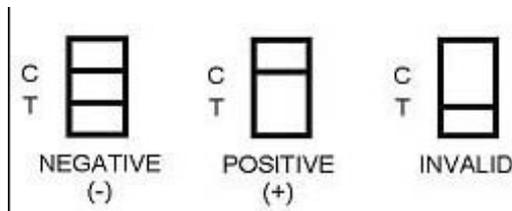
2. Avvitare il coperchio con forza moderata ed appoggiare su un lato (sui 2 pieni), come mostrato nella Illustrazione sulla destra, per attivare il Test.

3. Risultati per Adulterazioni: Leggi i risultati entro 1 Minuto. Non leggere dopo 2 minuti perché la Reazione dei colori può sfumare e falsare il risultato. Per facilitare la Lettura il bicchiere può essere inclinato sulla destra; poi sistemare con la faccia(test) come mostrato.



4. Risultato sull'ABUSO DI DROGHE: Una volta che si sono formate tutte le righe sulle Bande di controllo (C), (entro 5 minuti o meno) i risultati possono essere interpretati. I risultati saranno stabili e potranno essere interpretati fino a 1 ora dopo il controllo delle Bande (C), ma non dopo.

**Interpretazione dei risultati:**



**Negativo:** La presenza di Riga sulla Banda della specifica regione (T), indipendentemente dalla intensità indica che il risultato è Negativo per quel particolare test.

**Positivo:** La presenza di riga sulla banda presso la regione di controllo (C) e la mancanza della riga nella specifica regione /T indicano un risultato positivo per quel particolare test.

**Non valido:** nessuna riga appare alla regione di controllo (C). Il test è alterato/rovinato, anche se Vi è una riga nel test regione/T. Se il test dispositivo non produce una riga nella Regione di controllo(C), verificare le procedure di test, i campioni, e/o materiali di controllo, e ripetere il test utilizzando un nuovo dispositivo.

**Importante:** Leggi ogni test indipendentemente. Non confrontare l'intensità della riga tra un test e l'altro. Campioni con leggera visione delle righe nelle regioni del test vanno considerati come test negativi. ToxCup® ed il Drug Screen Cup prevedono risultati qualitativi per la presenza di droga(s) secondo il cut-off di concentrazione(s) Si raccomanda che i campioni che hanno dato un test discutibile nella banda(C) ma con un risultato positivo, siano sottoposti a conferma con un metodo quantitativo più specifico (Gas Cromatografia/Spettrometria di massa).

**Interpretazione dei risultati:**  
Per il Test Adulterazione vedi tabella allegata scheda a colori. I Risultati qualitativi sono ottenuti da un confronto visivo confrontando il colore di ogni test con la scheda in dotazione.

Auto-controllo interno:  
ToxCup® svolge automaticamente una procedura interna di controllo. L'aspetto della banda di controllo(C) è considerata la procedura di controllo.

Le righe che sono visualizzate sulle bande(C) segnalano l'adeguato volume di campione utilizzato e la regolare procedura eseguita per il test. Se le righe non compaiono sulle bande(C) il test Non è valido. Il test deve essere ripetuto utilizzando un nuovo dispositivo.

**CARATTERISTICHE-Sensibilità (Cutoff)**

A ) La sensibilità del test ToxCup® è stata valutata utilizzando vari campioni di droga appositamente preparati  
Tutte le concentrazioni del campione sono stati confermate da GC/MS analisi. Il taglio delle concentrazioni, chiamato cut-off (la più bassa concentrazione adottata per la produzione di un risultato positivo) è:-

AMP	D-amphetamine	1000	ng/ml
COC	Benzoylcegonine	300	ng/ml
OPI	Morphine	2000	ng/ml
OPI	Morphine	300	ng/ml*
MET	D-Methamphetamine	500	ng/ml
PCP	Phencyclidine	25	ng/ml
THC	11-nor-Δ9-Tetrahydrocannabinol-9-carboxylic acid	50	ng/ml

**B ) Precisione**

La precisione delle ToxCup® è stata valutata con riferimento al metodo GC/MS. Sono stati analizzati 40 presunti campioni negativi di urina che sono stati raccolti da donatori volontari e confermati attraverso il metodo GC/MS e confrontati con il risultato ottenuto usando ToxCup.

Sono stati trovati negativi con entrambi i metodi (100% accordo). Successivamente con altri test ToxCup® si è proceduto ad altri test per altri 40 campioni a cui è stata aggiunta droga alla percentuale intorno alla concentrazione nota(s) cut-off. I risultati sono stati poi confrontati con i dati riscontrati dalle analisi di laboratorio e dal metodo GC/MS; i risultati che si sono ottenuti attestano la precisione del dispositivo diagnostico ToxCup. I risultati sono riassunti qui di seguito:

Drug Test		GC/MS	GC/MS	GC/MS	% Agreement w/ GC/MS	
		Near Neg. (below C/O)	Near Pos. (+25% to C/O)	Pos. (> +25%)	Neg (-)	Pos (+)
AMP (d-Amph.)	Pos. (+)	0	6	33	100%	98%
	Neg. (-)	5	1	0		
COC (Benzoylcegonine)	Pos. (+)	0	7	32	100%	98%
	Neg. (-)	4	1	0		
MET (d-Methamp.)	Pos. (+)	0	5	34	100%	98%
	Neg. (-)	4	1	0		
OPI2000 (Morphine)	Pos. (+)	0	4	36	100%	100%
	Neg. (-)	5	0	0		
OPI300 (Morphine)	Pos. (+)	0	5	34	100%	98%
	Neg. (-)	4	1	0		
PCP (Phencyclidine)	Pos. (+)	0	5	35	100%	100%
	Neg. (-)	4	0	0		
THC (Δ9-THC-COOH)	Pos. (+)	0	9	30	100%	98%
	Neg. (-)	5	1	0		

\*Some Near Negative and Near Positive specimens were diluted from more concentrated samples.

**B1. Precisione del test anti-contraffazione dell'urina (Test Anti-Adulterazione)**

La precisione del test è stato verificato da un laboratorio indipendente L'analisi di dieci normali campioni e di vari campioni contraffatti come segue:  
- Bassa % di Creatinina: i campioni sono stati ottenuti dalla diluizione delle urine con normale acqua in un rapporto di 1:4.  
- HCl o NaOH sono stati aggiunti all' urina per ottenere acidi o esemplari a ph basico ed altri campioni sono stati alterati con l'aggiunta di Ultra Bleach, - Pyridinium chlorochromate (PCC) e nitrito di sodio.

**I risultati sono stati i seguenti:**

Adulterant Test	Normal Samples			Adulterated Samples		
	# of Samples	Conc./ Level	Results	# of Samples	Conc./ Level	Results
Creatinine	10	50 mg/dl	All normal	10	<10 mg/dl	All abnormal
				10	pH = 7	All normal
pH	10	pH = 7	All normal	10	pH = 2.5	All abnormal
				10	pH = 12	All abnormal
Nitrite	10	<5 mg/dl	All normal	10	>50 mg/dl	All abnormal
Oxidizing Agent	10	None	All normal	10	1% v/v Bleach	All abnormal
				10	1% v/v PCC	All abnormal

**Cr:** La quotidiana emissione della creatinina, relativa alla massa muscolare del corpo umano è di solito costante. Orientamenti(DOT) affermano che un livello di creatinina inferiore a 20 mg/dl indica una diluizione dell'urina.

**NI:** Anche se non è un normale componente delle urine, il livello minimo di nitriti contenuti nell'urina umana arriva fino a 10 Mg/dl e può essere trovato solo in alcuni campioni di urine a causa di infezioni del tratto urinario, contaminazione batterica o per improprio di conservazione.

Un livello superiore a 50mg/dl è considerato anormale.  
**PH:** pH urine può variare da 4 a 10. Valori al di sotto o al di sopra di pH 4,0 pH 10 sono Anormali ed indicano un'adulterazione.

**OX:** La presenza di agenti ossidanti nelle urine è anormale ed è indicativo di Adulterazione.

**C. Precisione**

ToxCup® ha superato per ogni test preparato senza droga e con droga alle varie concentrazioni (-50%, -25%, +25% e +50%), reagendo normalmente. Sono stati preparati 25 test per ogni concentrazione per verificare e convalidare le

# ALCOOLTEST NARCOTEST

ALCOOLTEST MARKETING ITALIA di P. CAIMMI

CCIAA PG - REA n°234356 - P.IVA 02688070545 - CMMPTRE53P26G478C



Oratect® iScreen®

prestazioni in base al cut-off assegnato. I risultati per ciascun test ToxCup® Drug Screen Cup sono riassunti di seguito:

Drug Test	Total # of Test per Conc.	Concentration											
		-50%			-25%			+25%			+50%		
		-	+/-	+	-	+/-	+	-	+/-	+	-	+/-	+
AMP	25	25	0	0	20	5	0	0	3	22	0	0	25
COC	25	25	0	0	19	6	0	0	4	21	0	0	25
MET500	25	25	0	0	19	5	1	0	5	20	0	1	24
MOR2000	25	25	0	0	12	13	0	0	5	20	0	0	25
MOR300	25	25	0	0	18	7	0	0	5	20	0	2	23
PCP	25	25	0	0	6	17	2	0	3	22	0	1	24
THC	25	25	0	0	12	11	2	0	4	21	0	0	25

## D. Specificità

La specificità per la ToxCup® Drug Screen Cup è stata determinata da vari test Droga, suoi metaboliti e da altri composti che sono presenti nelle urine.

Tutti i composti sono stati preparati con e senza droga a varie percentuali. I risultati ottenuti non hanno subito interferenze nonostante si è proceduto al test con vari esemplari a pH (4,5-8,5) e peso specifico (1.005-1.030).

I seguenti composti hanno prodotto risultati positivi durante il test intorno alle Concentrazioni elencate di seguito:-

**Composto** **Concentrazione (ng/ml)**

### AMP-Anfetamine

D-Amphetamine	1.000
DL-Amphetamine	2.500
(+/-) 3,4-methylenedioxyamphetamine (MDA)	1.250
D-Methamphetamine	50.000
(+/-) 3,4-Metilendiossinaetanfetamina (MDMA)	5.0000

### COC-Cocaina

Benzoylcegonine	300
cocaina	300

### MET-Metanfetamine (500 ng / ml di cut-off)

D-Methamphetamine	500
(+/-) 3,4-Metilendiossinaetanfetamina (MDMA)	500
L-Methamphetamine	10.000
D-Amphetamine	50.000
Efedrina	50.000
Mephentermine	50.000
(+/-) 3,4-methylenedioxyethylamphetamine (MDEA)	50.000
(+/-) 3,4-methylenedioxyamphetamine (MDA)	100.000
L-Amphetamine>	100.000

### OPI-Opiacei (2000 ng / ml di cut-off)

Morfina	2.000
Codeina	2.000
Ethylmorphine	5.000
Morfina-3-glucuronide	5.000
Nalorphine	5.000
Eroina	10.000
Hydrocodone	40.000
Idromorfone	50.000
Morfina	300
Codein	300
Etilico morfina	300
Idromorfone	400

### PCP

Phencyclidine	25
Tenocyclidine	2.000

### THC

11-né-Δ8-9-THC-acido carbossilico	50
11-idrossi-Δ9-tetraidrocannabinolo	1.000
Δ8-tetraidrocannabinolo	5.000
Δ9-tetraidrocannabinolo	5.000
Cannabinol	10.000
Cannabidiolo>	100.000

### E. Interferenza

I seguenti composti non hanno reagito quando sono stati sottoposti a test con Concentrazioni fino a 100 µg / ml:-

Acetaminofene -Acetone -Albumina -Amitriptilina -Ampicillina -Acido ascorbico -Aspartame -Aspirina -Atropina -Benzocaina -Bilirubina -Caffeina -Clorochina- (+)-Chlorpheniramine -(+/-)- Chlorpheniramine -Creatina -Dexbrompheniramine -Destrometorfano -4-Dimethylaminoantipyrine -Difenidramina -Dopamina -(+/-)- Epinefrina -Eritromicina- Etanolo -Furosemide -Glucosio - Guaiacol gliceril etere - Emoglobina - Ibuprofene -Imipramina -(+/-)- Isoproterenol -Ketamina -Levorphanol -Lidocaina -(1R, 2S )-( -) N-metil -Efedrina -Maprotilina -(+)-Naproxen

-Niacinamide -Nicotina -(+/-)- Norephedrine -Acido -ossalico - Penicillina-G -Pheniramine - Fenotiazinici -L-Phenylephrine - B-Phenylethylamine -Chinidina - Riboflavina -Sodio cloruro -Sulindac -Teofillina -Trimipramine -Tiramina

### Bibliography of Suggested Reading

- Baselt, R.C. Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man, Biomedical Publications, Davis, CA, 1982.
- Urine testing for Drugs of Abuse. National Institute on Drug Abuse (NIDA), Research Monograph 73, 1986.
- Wong, R., The Current Status of Drug Testing in the US Workforce, Am. Clin. Lab., 2002; 21(1): 21-23
- Wong, R., The Effect of Adulterants on Urine Screen for Drugs of Abuse: Detection by an On-site Dipstick Device, Am. Clin. Lab., 2002; 21(3): 14-18
- Young, D.S. et al., Clinical Chemistry, 21 (9), 1975.
- U.S. Dept. of Transportation, Procedures for Transportation Workplace Drug and Alcohol Testing Programs. Federal Register, 1999 Dec.; 64(236); 69076
- U.S. Dept. of Health and Human Services, Mandatory Guidelines for Federal Workplace Drug Testing Programs. Federal Register, 2001 Aug.; 66(162): 43876
- Fed. Register, Department of Health and Human Services, Mandatory Guidelines for Federal Workplace Drug Testing Programs, 53, 69, 11970-11979, 1988.
- Liu, Ray H. and Goldberger, Bruce A., Handbook of Workplace Drug Testing, AACC Press (1995).
- Gilman, A. G. and Goodman, L. S., The Pharmacological Basis of Therapeutics, eds. MacMillan Publishing, New York, NY, 1980.
- McBay, A.J. Clin. Chem. 33, 33B-40B, 1987.
- Ringsrud, K.M and Linne, J.J., Urinalysis and Body Fluids, A color Text and Atlas, Mosby-Year Book, Inc., 1995.

Prodotto da :



Branan Medical Corporation  
10015 Muirlands Road, Suites E&F  
Irvine, CA 92618  
1-866-468-3287 (-866-INTECT7) Domestic U.S. & Canada  
1-949-598-7166 International

Part No.: PI-PTA, Rev: E 12/04

Importato da:

Alcooltest Marketing Italia  
Via J.F.Kennedy, 8  
06083 Bastia Umbra(IT)  
tel. +39-339.8282.019 fax +39.075.8011732 - 075.8012645  
email: [drogatest@alcoholtest.org](mailto:drogatest@alcoholtest.org) [www.narcodroga.it](http://www.narcodroga.it)



Branan Medical Corporation

38442	BE-CA02-389-03
-------	----------------

OBELIS S.A.

Avenue De Tervueren, 34, Boîte 44

B-1040 BRUXELLES

SCIENTIFIC INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH



CLINICAL BIOLOGY DEPARTMENT



Sede: Via J.F.Kennedy, 8 Stab.: 10015 Muirlands Road, Suites E&F  
06083 BASTIA U. - PG(Italy) Irvine, CA 92618 USA

Tel. +39.339 8282019

Fax +39.075.8011.732

No. Reg. 3006026304 \_F.D.A.(U.S.A.)

Narcotest: [drogatest@alcoholtest.org](mailto:drogatest@alcoholtest.org) Alcooltest: [alcoholtest@alcoholtest.net](mailto:alcoholtest@alcoholtest.net)  
[www.narcodroga.it](http://www.narcodroga.it) [www.alcoholtest.net](http://www.alcoholtest.net) [www.webalice.it/alcoholtest](http://www.webalice.it/alcoholtest)  
[www.drogatest.org](http://www.drogatest.org) [www.alcoholtest.eu](http://www.alcoholtest.eu) [www.alcoholtest.us](http://www.alcoholtest.us)

Tax- ID: (VAT) 02688070545\_ Italia