FUMI · INTEGRALES
CONTROL DE PLAGAS
Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

Señores:
SECRETARIA DE SALUD

E.S.D

01 12 2023
DÍA MES AÑO

Nos permitimos informar que en las instalaciones de:

SERVICIO SOCIAL DE ENFERMERAS PROFESIONALES FUNDACIÓN

Calle 22 G No. 96 I – 42, Bogotá.

Se prestaron los servicios de **Control de Plagas**
Especificados en el reporte deservicio.

ANEXOS: Reporte de Servicio, fichas técnicas de los productos utilizados, Concepto Sanitario expedido por la Secretaria de Salud.

Atentamente,

FUMI · INTEGRALES
CONTROL DE PLAGAS
Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

Vladimir Cárdenas M.

REPORTE DE SERVICIO CONTROL DE PLAGAS

NIT: 901.143.420 - 2

FUMI-INTEGRALES
CONTROL DE PLAGAS Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

CIUDAD BOGOTÁ FECHA: DICIEMBRE 01 DE 2023 HORA

EMPRESA: SERVICIO SOCIAL DE ENFERMERAS PROFESIONALES FUNDACIÓN DIRECCION: Calle 22 G # 96 I – 42 .

CONTACTO: Sra. Claudia TELEFONO:

DESCRIPCION DE SERVICIO ☐ PREVENTIVO ☐ CORRECTIVO

○ Control de cucarachas ● Control de insectos voladores ● Control de Roedores ○ Desinfección ○ Inmunización de maderas
● Otro, Especifique : INSECTOS RASTREROS

ESPECIE(S): MOSCAS – ZANCUDOS / INSECTOS RASTREROS / ROEDOR DE TEJADO Y DE ALCANTARILLADO

Método utilizado: ASPERSIÓN DE INSECTTICIDA PIRETROIDE / APLICACIÓN DE GEL INSECTICIDA / INSTALACIÓN DE CEBO QUÍMICO .

Productos utilizados: ANTIPEST (DELTAMETRINA) / GEL K4 (FIPRONIL) / RATUNET (BRODIFACOUMA) .

Control físico instalado: ESTACIONES DE CEBADO

Control Mecánico:

LISTA DE CHEQUEO Antes y Durante el Servicio:

ANTES DEL SERVICIO: HORA DE ENTRADA

	SI	NO
Se encuentran las instalaciones disponibles (limpias y despejadas)	X	
Se encuentran mujeres embarazadas, lactantes, personas asmáticas, de la tercera edad		X
Señaliza y avise del tipo de trabajo a realizar a personal de la empresa?	X	
Leí con atención las hojas de seguridad de la sustancia?	X	
Si la aplicación es por termo nebulización se informó para desactivar las alarmas contra incendios antes del servicio	N	A
Si la aplicación es por termo nebulización se dio informe a los bomberos con anticipación	N	A
Revise que los Elementos de Protección Personal se encuentren en buen estado y sean los apropiados?	X	

DURANTE EL SERVICIO:

Utilice adecuadamente los respectivos elementos de protección personal?	X	
Dosifique según la etiqueta de las sustancias?	X	
Realice las aplicaciones según los Protocolos establecidos?	X	

DESPUES DEL SERVICIO

Genere residuos Peligrosos? NO Cuál?.

Guarde todos elementos y sustancias utilizadas? Sí

TIEMPO DE REINGRESO del personal de la empresa al área tratada: ESPERAR POR LO MENOS 4 HORAS PARA REINGRESA A LAS ÁREAS TRATADAS.

HORA DE SALIDA TIEMPO DE DURACIÓN DEL SERVICIO

RECOMENDACIONES Informamos que el alcance de este servicio realizado está sujeto al grado de infestación, deficiencias físicas y culturales que presenten las instalaciones por lo anterior, de ninguna manera Higiene SST Soluciones, garantiza la erradicación de algún tipo de vector, por lo tanto se debe implementar un programa de control de plagas acorde a la necesidad de su empresa para minimizar el riesgo de contaminación originado por vectores.

Arreglos locativos: Se mejorar las condiciones físicas en las siguientes áreas:

CONTROL CULTURAL: Se sugiere mejorar las siguientes condiciones ambientales en:

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA: ● Reporte de Servicio ● Certificado ○ Fichas técnicas ● Hojas de seguridad ○ Concepto sanitario

○ Informe Control de Plagas ○ Informe Monitoreo ○ Protocolos ○ Factura

FUMI-INTEGRALES CONTROL DE PLAGAS Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

Firma SUPERVISOR Firma Nombre

RECIBI A CONFORMIDAD: SERVICIO Y RECOMENDACIONES