PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**10/2/2023 (fecha en que se realiza la fumigación)**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**Centro noche Cundinamarca**
3. ÁREA	**Todo el inmueble: Primera y segunda planta**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**Insecticida: Piretroide de alto poder residual. Actúa por ingestión y por contacto. Categoría toxicológica II medianamente toxico**
5. RODENTICIDA APLICADO	**N/A**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**Piretroide / hipoclorito de sobrio a 200 ppm**
7. DOSIFICACIÓN	**Delmetrin 2.50 EC**
8. PLAGA A ERRADICAR	**Fumigación preventiva**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**Fumigadores el triunfocar SAS**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**Andrea Paola Camacho**
11. OBSERVACIONES GENERALES: N/A	