



VERIFICACIÓN MENSUAL DE TRAMPAS DE GOMA



No. DE TRAMPA	ESTADO DE LA TRAMPA	OBSERVACIONES
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		

REPRESENTANTE
CIA. FUMIGADORA: _____

FECHA: _____

REPRESENTANTE
CENTRO DE MEZCLAS: _____

FECHA: _____