

		FICHA DE SEGURIDAD (MSDS) 1a parte RACUMÍN PASTA		
Nombre y dirección del proveedor: Bayer de México, S. A. de C. V. Miguel de Cervantes Saavedra 259 México, D. F. CP. 11520 Teléfono: (55)-57283000		Nombre y dirección del fabricante: Bayer de México, S. A. de C. V. Blvd. Via Morelos Santa Clara, Ecatepec, Estado de México. CP. Teléfono: (55)-57283000		En caso de emergencia llamar a: AMIFAC (SINTOX) Tintoreto 32, Edif.A-2 México D. F. C.P. 03910 Teléfono (01800) 611 2634 y (55)-55 98 66 95 Fax (55) 5598 66 66
Abreviaturas: N/A: no aplicable; MA: máximo; MI: mínimo; TEMP: temperatura.				
SECCIÓN 1 IDENTIFICACIÓN				
Nombre común utilizado: ___ CUMATETRALIL Grupo químico al que pertenece el principio activo: _____ HIDROXICUMARINAS				
SECCIÓN 2. INGREDIENTES PELIGROSOS (corrosivos, explosivos, flamables o tóxicos).				
Principal(es) componente(s) peligroso(s) Cumatetraoil		Exposición máxima permisible N/a		Concentración 0.0375%
SECCIÓN 3. CARACTERÍSTICAS FÍSICAS Y QUÍMICAS (datos de flamabilidad y explosividad).				
Punto de ebullición: N/a	Gravedad específica: N/a	Presión de vapor: N/a	Densidad de vapor: Aire=1. N/a	Velocidad de evaporación: n-butil acetato=1 N/A
Apariencia: Pasta azul		Olor: A cereal, característico		
Flash point: N/a	Temperatura de autoignición: N/a	Tipo de extintor a utilizar: Agua, polvo seco, CO2, arena o espuma.		
Procedimiento especial en caso de incendio: Usar equipo de respiración autónoma durante el combate al fuego.				
Condiciones peligrosas que pueden causar ignición: N/a				
SECCIÓN 4. PELIGRO FÍSICO.				
Estabilidad: Estable	Polimerización: No ocurre		Incompatible con: No	
Productos de descomposición: N/a				
Elaboró (Nombre, Fecha y Firma)		Revisó (Nombre, Fecha y Firma)		Aprobó (Nombre, Fecha y Firma)
Hugo E. Ponce Ulloa (14 de noviembre 2000)				
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL.				

**FICHA DE SEGURIDAD**

2a parte

RACUMÍN PASTA**SECCIÓN 5 PELIGRO A LA SALUD**

Ruta primaria de entrada:	Inhalación:	No	Piel:	No	Ingestión	Si
Signos y síntomas de sobre exposición	1. AGUDA:	Dificultad para hablar y tragar. Dolor de pecho, dispnea. Vómito, dolor abdominal, hemorragias. Dolor de espalda.				
	2. CRÓNICA:	Anticoagulante. Causa ligeras hemorragias en ojos, boca, nariz y vías aéreas superiores, petequia.				
					Irritante:	No

EMERGENCIA Y PRIMEROS AUXILIOS:	PROCEDIMIENTO
1. Inhalación	Llevar al afectado a respirar aire libre. Si no respira, Administrar respiración de boca a boca. Llamar al médico
2. Ojos.	Lavar con abundante agua limpia durante 15 minutos. Llamar al médico
3. Piel	Lavar con jabón y agua tibia,. Llamar al médico si persiste la irritación
4. Ingestión	Inducir el vómito dando al paciente dos vasos con agua e introduciendo el dedo por detras de su lengua, repetir hasta que el vómito sea claro. No administre ninguna bebida si el paciente esta inconsciente. Aumente la ingestión de vegetales verdes. Llame de inmediato al médico. ANTIDOTO: VITAMINA K

Características microbiológicas. N/a

DL 50 oral:	DL 50 dérmica:	DL 50 inhalación:
1.5 mg/kg	N/a	N/a

SECCIÓN 6 PROTECCIÓN AL AMBIENTE. (Los datos presentados no deben ser únicamente del tensoactivo)

Fosfatos libres	SAAM:	% de biodegradabilidad (método anaerobio)
No		Biodegradable
Fosfatos :	N/a	Tiempo de biodegradación:
No		N/a

Precauciones en el manejo de envases vacíos o sobrantes.
No los tire a la basura, depositelos en lugares autorizados.

SECCIÓN 7. INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN ESPECIAL

Protección respiratoria:	No	Ventilación local:	No
Ventilación mecánica:	No	Ventilación especial:	No
Guantes de protección:	De latex o similares	Protección para ojos:	Goggles
Otro equipo/ropa de protección	Overol, ropa especial		

SECCIÓN 8. PRECAUCIONES ESPECIALES POR DERRAME O ALMACENAJE.

Precauciones para el manejo y almacenamiento.	Altas temperaturas:	Evitar
Manténgase en lugares frescos y secos. Alejado de alimentos y forrajes. Fuera del alcance de niños y animales domésticos.	Bajas temperaturas:	No
Precauciones de transporte:		
No se transporte junto con alimentos o forrajes. Indicar la naturaleza del producto en el empaque.		
Otras precauciones:		
N/a		

Elaboró (Nombre, Fecha y Firma)	Revisó (Nombre, Fecha y Firma)	Aprobó (Nombre, Fecha y Firma)
Hugo E. Ponce Ulloa (14 de noviembre de 2000)		

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL.