

O F I C I O

N REF: PS /MA. RB

FECHA: 12/09/2017

ASUNTO: ENVIO DE AUTORIZACION

DESTINATARIO: TESIS GALICIA, S.L

Barrio de Alemparte de Arriba, 29-A
36860-Ponteareas- Pontevedra

Adjunto se envía, la autorización correspondiente al producto desinfectante denominado:

- I-205 GEL HIDROALCOHOLICO ANTISEPTICO PARA PIEL SANA Nº 834-DES.

LA TECNICO SUPERIOR



Maria Areses