

RESOLUCIÓN 0011 OCTUBRE 20 -2023 Territorial de Salud de Caldas

**Hacemos Constar que _____ con cedula de
Ciudadanía _____ Completo el curso de BUENAS PRACTICAS de
MANUFACTURA en Alimentos Modalidad Ambulante con fecha _____
y se otorga una vigencia de UN AÑO Calendario**

Numero de Constancia :

**Laboratorio Clínico Valencia García
Cra 21 # 24-04 8827023**