**Solicitud de Inspección para Verificación de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Fabricación en Plantas del Exterior**

Ciudad, día de mes de 2.0xx

**Qca. Fca. María Auxiliadora Vargas de Dentice, Directora General**

Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

**Presente**

De nuestra consideración, ……………………………………………………………………..

Quienes suscriben; ……………………………………………………………………………...

|  |  |
| --- | --- |
| Representante Legal |  |
| Director Técnico |  |
| Empresa |  |
| Teléfono |  |
| Dirección |  |
| Mail de contacto |  |

Se dirigen a Ud. y por su intermedio a quien corresponda, a fin de solicitar la **Inspección de Verificación de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Fabricación y Control (BPFyC)** de;

|  |  |
| --- | --- |
| Planta |  |
| Número de Planta |  |
| Línea de producción |  |
| Ubicada en |  |
| País y ciudad |  |

Se adjunta copia autenticada de Registros Sanitarios a renovar (si aplica), y/o descripción detallada de las formas farmacéuticas y principios activos objeto de certificación solicitada suscrita por el Representante Legal de la empresa y/o Director Técnico.

La solicitud obedece a que el país no se encuentra clasificado como de Adecuada y/o de Alta Vigilancia con respecto a la Ley 3283/2007, y en el MERCOSUR, según Decreto N° 6900/ 2017.

Atentamente.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
| Director Técnico | Apoderado Legal |