



Fecha: 30-jul.-2024

**Asunto: Solicitud de aceptación de auditoría**

Reciba usted saludos cordiales y aprovechando este medio, solicito nos permita realizar auditoría a su Sistema de Gestión de Calidad con la finalidad de verificar el nivel de cumplimiento a la normativa sanitaria vigente.

Dicha actividad está fundamentada en la NOM-059-SSA1-2015 Buenas prácticas de fabricación de medicamentos y demás insumos para la salud.

Por favor, sírvase comunicarnos en el espacio siguiente la fecha de inicio y a la(s) persona(s) asignada(s) para dar respuesta.

**Proveedor: ADN PHARMA SOLUTIONS S DE RL DE CV**

**Actividad: DISTRIBUIDOR**

**Clasificación: MEDICAMENTO**

**Forma de auditoría: On-line mediante plataforma (iAuditor)**

**Fecha de inicio: Lunes 9 Septiembre del 2024**

	Nombre	Puesto	Correo	Teléfono
1ª.	Adrián Alexis Aguirre Javier	Químico Responsable	quimicoreponsable@grupo-adn.mx	5586046269
2ª.				

Confirmar aceptación al siguiente correo: [daniel.castro@brudifarma.com.mx](mailto:daniel.castro@brudifarma.com.mx), para hacerle llegar las instrucciones y notificación correspondiente.

Atentamente:

Luis Daniel Castro Lopez  
Sistemas de calidad