

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE BPD DE ALMACÉN DE DISTRIBUCIÓN
CERTIFICATE OF GDP COMPLIANCE OF A WHOLESale DISTRIBUTOR

Emitido en virtud de una inspección de acuerdo con el artículo 111 de la Directiva 2001/83/CE *Issued following an inspection in accordance with Art. 111 of Directive 2001/83/EC*

La autoridad competente de España certifica que el almacén de distribución autorizado en la dirección:

The competent authority of Spain confirms that the wholesale distributor in the site address:

BIOPHARMED IBERICA S.L.
Calle La Cora, número 4, Puerta 1, 18006 Granada (Granada) España

Ha sido inspeccionado dentro del programa nacional de inspecciones y en relación con la autorización de almacén de distribución número **NICA 50701**, de acuerdo con el artículo 77(1) de la Directiva 2001/83/CE incorporada en la siguiente legislación nacional: **Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio y Real Decreto 782/2013, de 11 de octubre.**

Has been inspected under the national inspection programme in connection with authorisation number **NICA 50701**, in accordance with Art. 77 (1) of Directive 2001/83/EC transposed in the following national legislation: **Royal Legislative Decree 1/2015, of 24th of July and Royal Decree 782/2013, of 11th October.**

En base a la información derivada de la inspección a este almacén de distribución, la última de las cuales ha tenido lugar el **16 de abril de 2020**, se considera que cumple con los requisitos de las Buenas Prácticas de Distribución establecidas en el artículo 84 de la Directiva 2001/83/CE.

*From the knowledge gained during inspection of this wholesale distributor, the latest of which was conducted on **April 16th, 2020**, it is considered that it complies with the Good Distribution Practice requirements laid down in Article 84 of Directive 2001/83/EC.*

Este certificado refleja la situación de las instalaciones en la fecha en que se ha efectuado la inspección arriba indicada y no puede considerarse que acredite el cumplimiento si han transcurrido más de cinco años desde la citada fecha. No obstante, este periodo puede ser reducido en base a principios de gestión de riesgo, los cuales figurarán en el apartado de Restricciones y Aclaraciones.

This certificate reflects the status of the premises at the time of the inspection noted above and should not be relied upon to reflect the compliance status if more than five years have elapsed since the date of that inspection. However this period of validity may be reduced using regulatory risk management principles, by an entry in the Restrictions or Clarifying Remarks field.

Este certificado es válido sólo cuando se presente con todas las páginas.

This certificate is valid only when presented with all pages. The authenticity of this certificate may be verified in the Union database. If it does not appear please contact the issuing authority.

La autenticidad de este certificado puede ser verificada en la base de datos de la Unión Europea. Si éste no aparece, por favor, contacte con la autoridad emisora.

*Any restrictions or clarifying remarks related to the scope of this certificate **THIS CERTIFICATION IS VALID FOR A PERIOD OF TWO YEARS FROM THE DATE OF ISSUE.***

Restricciones o aclaraciones relacionadas con el ámbito de este certificado: **ESTA CERTIFICACIÓN ES VÁLIDA POR UN PERIODO DE DOS AÑOS DESDE LA FECHA DE EXPEDICIÓN.**

Date, name and signature of the authorised person of the Competent Authority of Spain

Fecha, nombre y firma de la persona autorizada de la autoridad competente en España

El Delegado Territorial de Salud y Familias en Granada
The Territorial Delegate for Health and Families in Granada

Indalecio Sánchez-Montesinos Garcia



Contacto en caso de dudas / **Contact in case of enquiries:** Phone: +34958027025
e-mail: farmacia.gr.csalud@juntadeandalucia.es

Pueden encontrarse detalles de la autorización en la base de datos de la Unión Europea
Details of the authorisation can be found in The Union Database.

Código Seguro de Verificación: VH5DPEJA3K779BR9V2V5XHX34YCN5G. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

FIRMADO POR	INDALECIO SANCHEZ-MONTESINOS GARCIA	FECHA	25/06/2020
ID. FIRMA	VH5DPEJA3K779BR9V2V5XHX34YCN5G	PÁGINA	1/1

