



# SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA CERTIDÃO DE REGULARIDADE 2020

1505712



CADASTRO NO CRF SOB Nº

REGIONAL

VALIDADE

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO (40)

10759

PERNAMBUCO

31/03/2021

SEGUNDA: 08h as 12h e 14h as 18h

TERÇA: 08h as 12h e 14h as 18h

QUARTA: 08h as 12h e 14h as 18h

QUINTA: 08h as 12h e 14h as 18h

SEXTA: 08h as 12h e 14h as 18h

SÁBADO: FECHADO

DOMINGO: FECHADO

CNPJ

08.719.794/0001-50

RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL

CENTRAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

NATUREZA DO ESTABELECIMENTO

OUTRAS DISTRIBUIDORAS

ENDEREÇO

R. GOVERNADOR LEOPOLDO NEVES 43 68 E 67 - VARZEA - RECIFE - PE

**FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL TÉCNICO**

Dra. VALESKA MARIA DE MATOS REGO BARROS (40)

Inscrição: 04893

Dom: | Seg: 08h as 12h e 14h as 18h | Ter: 08h as 12h e 14h as 18h | Qua: 08h as 12h e 14h as 18h | Qui: 08h as 12h e 14h as 18h | Sex: 08h as 12h e 14h as 18h | Sab:

**FARMACÊUTICO(S) ASSISTENTE(S) TÉCNICO(S) E SUBSTITUTO(S)**

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Data Emissão: 14/04/2020

Nº PROTO.: 00234420

Nº CR.: 1505712

Diretor do CRF/PE

ESTA CERTIDÃO DEVE SER AFIXADA EM LUGAR BEM VISÍVEL AO PÚBLICO

Certificamos que este estabelecimento está inscrito no Conselho Regional de Farmácia do Estado de Pernambuco, de acordo com o Art. 22, parágrafo único e Art. 24, da Lei nº 3.820/60 e do Título IX da Lei nº 6.360/76. Tratando-se de Farmácia e Drogaria, certificamos que está regularizada em sua atividade durante os horários estabelecidos pelos Farmacêuticos Responsáveis Técnicos, de acordo com os artigos 15, parágrafos 1º e 2º, e 23, alínea "c", da Lei nº 5.991/73.



**OBSERVAÇÕES :**

- 1 - Por infração a qualquer norma relativa à atividade profissional perderá este documento seu valor, podendo o respectivo CRF determinar o seu recolhimento.
- 2 - A baixa de Responsabilidade Técnica (RT) deverá ser comunicada pelo profissional à Vigilância Sanitária correspondente.
- 3 - Na baixa da Responsabilidade Técnica (RT) será obrigatória a devolução deste documento ao respectivo CRF.

**TERMO DE DEVOLUÇÃO:**

Ao CRF- \_\_\_\_\_

Eu \_\_\_\_\_ inscrito (a) neste órgão sob o nº \_\_\_\_\_, comunico que a partir desta data de demissão \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, deixo de exercer a função de \_\_\_\_\_ pelo estabelecimento de razão social \_\_\_\_\_ recolhendo e devolvendo esta CRT para as providências cabíveis ao CRF- \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Local

\_\_\_\_\_  
Data da comunicação

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Farmacêutico

Outrossim, declaro que deixo esta responsabilidade técnica pelo seguinte motivo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**CÓDIGO DE ÉTICA DA PROFISSÃO FARMACÊUTICA**  
**Aprovado pela Resolução Nº 596/2014**

Art. 13 - O farmacêutico deve comunicar previamente ao Conselho Regional de Farmácia, por escrito, o afastamento temporário das atividades profissionais pelas quais detém responsabilidade técnica, quando não houver outro farmacêutico que, legalmente, o substitua.

§ 1º - Na hipótese de afastamento por motivo de doença, acidente pessoal, óbito familiar ou por outro imprevisível, que requeira avaliação pelo Conselho Regional de Farmácia, a comunicação formal e documentada deverá ocorrer em 5 (cinco) dias úteis após o fato.

§ 2º - Quando o afastamento ocorrer por motivo de férias, congressos, cursos de aperfeiçoamento, atividades administrativas ou outras previamente agendadas, a comunicação ao Conselho Regional de Farmácia deverá ocorrer com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas.

Art. 14 - É proibido ao farmacêutico:

(...)

XXXIV - intitular-se responsável técnico por qualquer estabelecimento sem a autorização prévia do Conselho Regional de Farmácia, comprovada mediante a Certidão de Regularidade correspondente;

Nº 1505712