



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ - CRF-PR



CERTIDÃO DE REGULARIDADE 2021

Consulte via leitor de QRCode

Consulte pelo Código de Autenticação para Validar a CRT em www.crf-pr.org.br/crfemcasa



21/03/23

CADASTRO NO CRF SOB O Nº 13190	VALIDADE 31/03/2022	CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO 999120A11AAC6036AF27D4B04542F788
RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL PROHOSP DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		
NOME FANTASIA DISTRIBUIDORA PROHOSP		
TIPO DE ESTABELECIMENTO DISTRIBUIDORA MEDICAMENTOS, INSUMOS E	NATUREZA DE ATIVIDADE DISTRIBUIDOR/IMPORT./EXPORT. MEDICAMENTO	
ENDEREÇO RUA JOSE FERREIRA BARROS 89	CNPJ 04.355.394/0001-51	
LOCALIDADE FANNY	CIDADE - UF CURITIBA II-PR	

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
*****	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	*****
*****	13:12 às 18:00	13:12 às 18:00	13:12 às 18:00	13:12 às 18:00	13:12 às 18:00	*****

RESPONSÁVEIS TÉCNICOS

RES. ORÇAVEIS TÉCNICOS							
TIPO	INSCRIÇÃO	NOME		FUNÇÃO		SITUAÇÃO	
F	16061	ALICE WEHRLE GOMIDE		DIRETOR TÉCNICO		CONTRATADO	
	Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
	*****	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	*****
	*****	13:12 às 18:00	13:12 às 18:00	13:12 às 18:00	13:12 às 18:00	13:12 às 18:00	*****

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ - CRF-PR

Curitiba, 12 de Março de 2021

Gerentes do CRF-PR conforme deliberação 673/2006
Farm. Eduardo Pazim - Gerente Fiscalização
Farm. Flávia de Abreu Chaves - Gerente Cad/Rec.
Farm. Sérgio Satoru Mori - Gerente Geral

ESTA CERTIDÃO DEVE SER AFIXADA EM UM LUGAR BEM VISÍVEL AO PÚBLICO

- Certificamos que o estabelecimento a que se refere esta Certidão de Regularidade está inscrito neste Conselho Regional de Farmácia, atendendo o que dispõe os artigos 22, parágrafo único e 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 e artigos 2º e 3º Caput 5º e 6º Inciso I, todos da Lei 13.021/14.

- Por ocasião de mudanças no quadro de assistência farmacêutica, este documento deverá ser retirado pelo Responsável Técnico interessando e encaminhando por respectivo CRF para as devidas alterações.

- A autenticidade e/ou validade jurídica dessa CERTIDÃO poderá ser comprovada acessando o site institucional e digitando o código de autenticidade ou mesmo através de leitor de QR-Code.

Assinatura do Titular
Aurice Gouveia
Presidente do Regional
Local e data da expedição
Curitiba, 27 de agosto de 2004.

R.G. nº SSP/SP
14.010.402-1

C.P.F./M.F. nº
276.533.708-02

Título de Eleitor nº
2794036201/32
Zona 016

Sec. 0010

Certificado Militar nº

Polegar Direito




CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA
IDENTIDADE PROFISSIONAL DE FARMACÊUTICO

Inscrição nº 16061 **Em** 27,08,04

Portador: ALICE WEHRLE GOMIDE

Filiação Alberto Courrage Gomide

Nome Lina Maria Elvira Wehrle de Gomide

Data Nasc. 24,03,79 **Nacionalidade** Brasileira

Naturalidade São Paulo - SP

Diplomado pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas - **Em** 25,01,02

Fator Rh Positivo **Gr. Sanguíneo** B⁺

A presente Cédula é emitida como prova de identidade, para qualquer efeito, de acordo com art. 1º da Lei nº 6.206/75.