



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA**



**CERTIDÃO DE REGULARIDADE
2017**

1322866

CADASTRO NO CRF SOB Nº	REGIONAL	VALIDADE	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
05846	PERNAMBUCO	31/03/2018	SEMANA Seg: 24 Horas Ter: 24 Horas Qua: 24 Horas Qui: 24 Horas Sex: 24 Horas
CNPJ 11.754.025/0001-05 RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL ASSOCIACAO DE PROT MATERNIDADE INFANCIA DE SURUBIM HOSPITAL SAO LUIZ NATUREZA DO ESTABELECIMENTO FARMACIA HOSPITALAR PRIVADA			SÁBADO 24 Horas DOMINGO 24 Horas
ENDEREÇO RUA MARIA BARBOSA, S/Nº - CENTRO - SURUBIM - PE			
FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL TÉCNICO			
Dr. SEVERINO DE ALBUQUERQUE BARROS Dom: 00h as 01:30 Seg: 20:30 as 00h Ter: 00h as 01:30 e 20:30 as 00h Qua: 00h as 01:30 e 20:30 as 00h Qui: 00h as 01:30 e 20:30 as 00h Sex: 00h as 01:30 e 20:30 as 00h Sab: 00h as 01:30 e 20:30 as 00h			Inscrição: 00834
FARMACÊUTICO(S) ASSISTENTE(S) TÉCNICO(S) E SUBSTITUTO(S)			
ASSISTENTE TÉCNICO Dr. JACIEL COSTA DE ARRUDA Dom: Seg: 07h as 13h Ter: 07h as 13h Qua: 07h as 13h Qui: 07h as 13h Sex: 07h as 13h Sab:			Inscrição: 06563

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Dr. Leandro de Albuquerque Medeiros
 Diretor do CRF/PE
 Secretário-Geral do CRF/PE Nº 03478

Data da Emissão: 15/08/2017

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 Drogeria, 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 a 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;

CERTIFICADO
JOSE MARCELO ALMIRINO DE LIMA
Farmacêutico Fiscal
CRF-PA 26081A7