



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
CERTIDÃO DE REGULARIDADE
2018



CADASTRADO NO CRF SOB Nº 2299	REGIONAL SE	VALIDADE 31/03/2019	ROTA 4	AUTENTICAÇÃO 174328053e
----------------------------------	----------------	------------------------	-----------	----------------------------

RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL ABM HOSPITALAR LTDA

NOME DE FANTASIA ABM HOSPITALAR LTDA

TIPO DE ESTABELECIMENTO DISTRIBUIDORAS DE MEDIC., INSUMOS E DROGAS	NATUREZA DE ATIVIDADE DISTRIBUIDORA
---	--

ENDEREÇO AV COLETORA 52 CONJ FERNANCO COLLOR DE MELO	CNPJ 22.554.493/0001-44
---	----------------------------

LOCALIDADE CONJ FERNANDO COLLOR	CIDADE NOSSA SENHORA DO SOCORRO - SE
------------------------------------	---

HORÁRIO FUNCIONAMENTO						
DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
*****	08:00 as 12:00	08:00 as 12:00	08:00 as 12:00	08:00 as 12:00	08:00 as 12:00	*****
*****	14:00 as 18:00	14:00 as 18:00	14:00 as 18:00	14:00 as 18:00	14:00 as 18:00	*****

RESPONSÁVEL(IS) TÉCNICO(S)						
TIPO INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO			SITUAÇÃO	
F 602	MIGUEL MARTINS DE OLIVEIRA RALIN	DIRETOR TÉCNICO			CONTRATADO	
DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
*****	08:00 AS 12:00	08:00 AS 12:00	08:00 AS 12:00	08:00 AS 12:00	08:00 AS 12:00	*****
*****	14:00 AS 18:00	14:00 AS 18:00	14:00 AS 18:00	14:00 AS 18:00	14:00 AS 18:00	*****

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÉRGIPE - CRF-SE

ARACAJU, 02 de Abril de 2018.


MARCOS CARDOSO RIOS
PRESIDENTE DO CRF-SE

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 registrado neste Conselho Regional de Farmácia, atendendo o que dispõem os artigos 22, parágrafo único e 24, da Lei no 3.820/60. Tratando-se de Farmácia e Drogeria, certificamos que está regularizada em sua atividade durante os horários estabelecidos pelo(s) Farmacêutico(s) Responsável(is) Técnico(s), de acordo com os artigos 2º, 3º Caput, 5º, 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 interessado e encaminhado para o respectivo CRF para as devidas alterações.

1 of 1

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.870-0
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145 - Bairro Dos Estados - João Pessoa/PB - CEP 58030-000 - Tel: (83) 3244-5404 - Fax: (83) 3244-5404

Autenticação Digital
De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º Inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6º Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé

Cód. Autenticação: 58150204181538470619-1; Data: 02/04/2018 15:47:16

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AGR77275-771T;
Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Bel. Valber de Miranda Cavalcanti
Titular

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;

Nº 1238424

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.870-0
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145 - Bairro Dos Estados - João Pessoa/PB - CEP 58030-000 - www.azevedobastos.net.br - Tel: (83) 3244-5404 - Fax: (83) 3244-5404

Autenticação Digital
De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6 Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé

Cód. Autenticação: 58150204181538470619-2; Data: 02/04/2018 15:47:16

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AGR77274-SE91;
Valor Total do Ato: R\$ 4,23
Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Bel. Valber de Miranda Cavalcanti
Titular