



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
CERTIDÃO DE REGULARIDADE



2020

CADASTRO NO CRF SOB Nº 15732	REGIONAL SC	VALIDADE 31/03/2021	ROTA 11	AUTENTICAÇÃO 8335b5826cce	
RAZÃO / DENOMINAÇÃO SOCIAL AGUAMED IMPORTADORA E EXPORTADORA DE EQUIPAMENTOS					
NOME DE FANTASIA *****					
TIPO DE ESTABELECIMENTO OUTROS					
NATUREZA DE ATIVIDADE DIST, IMPORT, PROD MEDIC, CIRUR, HOPIT					
ENDEREÇO RUA PEDRO KUHNEN, 580					CNPJ 25.137.947/0001-70
LOCALIDADE FAZENDA SACRAMENTO					CIDADE AGUAS MORNAS - SC
HORÁRIO FUNCIONAMENTO					
Domingo *****	Segunda 08:00 as 12:00 13:00 as 18:00	Terça 08:00 as 12:00 13:00 as 18:00	Quarta 08:00 as 12:00 13:00 as 18:00	Quinta 08:00 as 12:00 13:00 as 18:00	Sexta 08:00 as 17:00 *****
RESPONSÁVEL(IS) TÉCNICO(S)					
TIPO F	INSCRIÇÃO 14676	NOME PRISCILA AGUIAR MEYER	FUNÇÃO DIRETOR	SITUAÇÃO AUTÔNOMO	
Domingo *****	Segunda *****	Terça 08:00 AS 10:00	Quarta *****	Quinta 08:00 AS 10:00	Sexta *****

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA - CRF-SC

FLORIANÓPOLIS, 18 de Fevereiro de 2020 .

MARCO AURÉLIO THIESEN KOERICH
PRESIDENTE DO CRF-SC



DEVE SER AFIXADA EM UM LUGAR BEM VISÍVEL AO PÚBLICO

estabelecimento a que se refere esta Certidão de Regularidade está registrado neste Conselho Regional de Farmácia, atendendo o que 2, parágrafo único e 24, da Lei no 3.820/60. Tratando-se de Farmácia e Drogaria, certificamos que está regularizada em sua atividade estabelecidos pelo(s) Farmacêutico(s) Responsável(is) Técnico(s), de acordo com os artigos 2º, 3º Caput, 5º, 6º Inciso I, todos da Lei

danças no quadro de assistência farmacêutica, este documento deverá ser retirado pelo Responsável Técnico interessado e o respectivo CRF para as devidas alterações.

Observações:

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

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 do Conselho Regional de Farmácia.

Local

Data da Comunicação

Assinatura do Farmacêutico

Declaro, ainda, que deixo esta responsabilidade pelo seguinte motivo:

CÓDIGO DE ÉTICA FARMACÊUTICA
RESOLUÇÃO/CFF Nº 596/14

Art. 12 - O farmacêutico, durante o tempo em que permanecer inscrito em um Conselho Regional de Farmácia, independentemente de estar ou não no exercício efetivo da profissão, deve:

Conselho Regional de Farmácia e às demais autoridades competentes a recusa em se submeter à prática de atividade regulamentar, bem como a desvinculação do cargo, função ou emprego, motivadas pela necessidade de preservar os legítimos saúde;

o Conselho Regional de Farmácia, em 5 (cinco) dias, o encerramento de seu vínculo profissional de qualquer natureza, de retenção de documentos pelo empregador;

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

e de afastamento por motivo de doença, acidente pessoal, óbito familiar ou por outro imprevisível, que requeira avaliação pelo

