



Comprovante de Publicação

Nº: 37403

Identificação:

3336/2017

Data/Hora Veiculação: 07/08/2017 00:00

Data Publicação :

08/08/2017

Ato: **EDITAL DE AUTORIZAÇÃO PARA COMERCIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS RETINÓIDES - TEXLUSK E FIXA LTDA - FARMÁCIA MAXIFARMA**

Assunto: **AUTORIZAÇÃO PARA COMERCIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS RETINÓIDES**

Tipo: **Edital**

Órgão 1: **Prefeitura do Município**

Órgão 2: **Secretaria Municipal de Saúde**

Ementa: **AUTORIZAÇÃO DE COMERCIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA LISTA C2 DA PORTARIA Nº 344/98 – SVS/MS – RETINÓIDES NOS TERMOS DO INCISO XI DO ARTIGO 18 E INCISO III DO ARTIGO 9 DA LEI FEDERAL Nº 8080/90 E DO ARTIGO 124 DA PORTARIA Nº 06/1999 – SVS/MS QUE REGULAMENTA A PORTARIA Nº 344/1998 – SVS/MS COMUNICAMOS QUE, O ESTABELECIMENTO ESTÁ CADASTRADO E AUTORIZADO A COMERCIALIZAR MEDICAMENTOS RETINÓIDES DE USO SISTÊMICO, CONFORME ABAIXO DISCRIMINADO.**

Completo

Prefeitura do Município de Araucária Secretaria Municipal de Saúde Divisão de Vigilância em Saúde Rua Lourenço Jasiocha nº 865 Centro, Araucária Fones: 3901-5131 e 3901-5133 EDITAL AUTORIZAÇÃO DE COMERCIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA LISTA C2 DA PORTARIA Nº 344/98 ? SVS/MS ? RETINÓIDES Nos termos do inciso XI do artigo 18 e inciso III do artigo 9 da Lei Federal nº 8080/90 e do artigo 124 da Portaria nº 06/1999 ? SVS/MS que regulamenta a Portaria nº 344/1998 ? SVS/MS comunicamos que, o estabelecimento está cadastrado e autorizado a comercializar medicamentos RETINÓIDES de uso sistêmico, conforme abaixo discriminado. PROTOCOLO Nº: ESTABELECIMENTO: RAZÃO SOCIAL: CNPJ: ENDEREÇO: 008298/2017 FARMÁCIA MAXIFARMA CEP: RESP. TÉCNICO: CRF/PR: 83702040 TEXLUSK & FIXA LTDA 11.838.187/0003-85 AV. DR.VICTOR FERREIRA DO AMARAL 693 CENTRO PATRICIA CANDIDO DUTRA CRF/PR: 28.785 PRODUTOS AUTORIZADOS: PRINCIPIO ATIVO ISOTRETINOÍNA ISOTRETINOÍNA ISOTRETINOÍNA ISOTRETINOÍNA NOME COMERCIAL ROACUTAM ROACUTAM ISOTRETINOÍNA ISOTRETINOÍNA DOSE 10 mg 20mg 10 mg 20 mg APRESENTAÇÃO Caixa C/ 30 CPR Caixa C/ 30 CPR Caixa C/ 30 CPR Caixa C/ 30 CPR Araucária, 21 de Julho de 2017 COORDENAÇÃO ? VISA A afiação do presente Edital deve ser feita por um período mínimo de 15 dias em local público e a sua retirada caracteriza como desacato à autoridade. 1ª VIA PROCESSO ESTABELECIMENTO; 2ª VIA EDITAL PÚBLICO; 3ª VIA ESTABELECIMENTO FARMACÊUTICO ARAUCARIA PREFEITURA MUNICIPAL:80721168949 Assinado de forma digital por ARAUCARIA PREFEITURA MUNICIPAL:80721168949 DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Caixa Economica Federal, ou=AC CAIXA PJ v2, cn=ARAUCARIA PREFEITURA MUNICIPAL:80721168949 Dados: 2017.08.07 11:31:01 -03'00'