



Comprovante de Publicação

Nº: **46516**

Data/Hora Veiculação: **06/12/2018 00:00**

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: **AUTORIZA(AO DE COMERCIALIZAGAO DE MEDICAMENTOS DA LISTA C2 DA PORTARIA N ' 344/98 SVS/MS - RETINO1DES NOS TERMOS DO INCISO XI DO ARTIGO18 E INCISO 111D O ARTIGO 9 DA LEI FEDERAL N'8080/90 E DO ARTIGO 124 DA PORTARIA N ' 06/1999 -- SVS/MS QUE REGULAMENTA A PORTARIA N ' 344/1998 SVS/MS COMUNICAMOS QUE, O ESTABELECIMENTO ESB CADASTRADO E AUTORIZADO A COMERCIALIZAR MEDICAMENTOS RETINO1DES DE USO SIST6MICO, CONFORME ABAIXO DISCRIMINADO.**

Identificação:

**6288/2018**

Data Publicação :

**07/12/2018**

**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 artigo18 e inciso III do artigo 9 da Lei Federal nº8080/90 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: 008296/2017 FARMÁCIA MAXIFARMA CEP: RESP. TÉCNICO: 83701-145 CRF/PR: TEXLUSK & FIXA LTDA 11.838.187/0005-47 AVENIDA ARCHELAU DE ALMEIDA TORRES ,1888 BAIRRO: IGUAÇU JÉSSICA NAZARÉ DOS SANTOS LEITE LEME 29.221 PRODUTOS AUTORIZADOS: PRINCIPIO ATIVO 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, 29 de Novembro de 2018 COORDENAÇÃO ? VISA A afixação 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 MUNICIPIO DE ARAUCARIA:76105535000199 Assinado de forma digital por MUNICIPIO DE ARAUCARIA:76105535000199 DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Caixa Economica Federal, ou=AC CAIXA PJ v2, cn=MUNICIPIO DE ARAUCARIA:76105535000199 Dados: 2018.12.07 12:14:32 -02'00'