



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA



CERTIDÃO DE REGULARIDADE
2024

CADASTRO NO CRF SOB Nº 24431	VALIDADE 30/04/2025	REGIONAL RJ	Confira a validade deste documento, escaneado o código  Repositório 3fc249388f694e9
RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL PROINFUSION S/A			
NOME DE FANTASIA PROINFUSION			
TIPO DE ESTABELECIMENTO FARM. SEM MANIPUL/DROG. PROP. NAO FARMAC			
NATUREZA DE ATIVIDADE FARMACIA ONCOLOGICA			
ENDEREÇO AV DAS AMERICAS, 500 BLOCO 11 SALA 103		CNPJ 07.028.603/0005-74	
LOCALIDADE BARRA DA TIJUCA		CIDADE RIO DE JANEIRO - RJ	

HORÁRIO FUNCIONAMENTO

Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
08:00 as 17:00	00:00 as 23:59	00:00 as 23:59	00:00 as 23:59	00:00 as 23:59	00:00 as 22:00	08:00 as 17:00
22:00 as 23:59	*****	*****	*****	*****	*****	*****

RESPONSÁVEL(IS) TÉCNICO(S)

TIPO	INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO				SITUAÇÃO
F	7974	SIMONE THORP PALUMBO	DIRETOR TÉCNICO				CONTRATADO
	Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
	*****	07:00 AS 12:00	07:00 AS 12:00	07:00 AS 12:00	07:00 AS 12:00	07:00 AS 12:00	*****
	*****	13:00 AS 16:00	13:00 AS 16:00	13:00 AS 16:00	13:00 AS 16:00	13:00 AS 16:00	*****

TIPO	INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO				SITUAÇÃO
F	9212	DENISE AGUIAR QUITETE	ASSISTENTE TÉCNICO				CONTRATADO
	Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
	08:00 AS 13:00	07:00 AS 13:00	07:00 AS 13:00	07:00 AS 13:00	07:00 AS 13:00	07:00 AS 13:00	08:00 AS 13:00
	14:00 AS 17:00	14:00 AS 16:00	14:00 AS 16:00	14:00 AS 16:00	14:00 AS 16:00	14:00 AS 16:00	14:00 AS 17:00

PLANTÃO SÁB E DOM EM FINAIS DE SEMANA ALTERNADOS

TIPO	INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO				SITUAÇÃO
F	19388	ANTONIO DE CARVALHO COELHO JUNIOR	ASSISTENTE TÉCNICO				CTPS
	Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
	08:00 AS 12:00	13:00 AS 15:00	13:00 AS 15:00	13:00 AS 15:00	13:00 AS 15:00	13:00 AS 15:00	08:00 AS 12:00
	13:00 AS 17:00	16:00 AS 22:00	16:00 AS 22:00	16:00 AS 22:00	16:00 AS 22:00	16:00 AS 22:00	13:00 AS 17:00

PLANTÃO SÁB E DOM EM FINAIS DE SEMANA ALTERNADOS

TIPO	INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO				SITUAÇÃO
F	8814	LYVIA GOULART DOS SANTOS	ASSISTENTE TÉCNICO				CONTRATADO
	Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
	22:00 AS 23:59	22:00 AS 23:59	22:00 AS 23:59	22:00 AS 23:59	22:00 AS 23:59	00:00 AS 07:00	*****
	*****	00:00 AS 07:00	00:00 AS 07:00	00:00 AS 07:00	00:00 AS 07:00	*****	*****

INTERVALO: 1H-2H

TIPO	INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO		SITUAÇÃO
F	26565	KARINY GOMES PEREIRA	ASSISTENTE TÉCNICO		CONTRATADO

Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
22:00 AS 23:59	00:00 AS 07:00	*****				
*****	00:00 AS 07:00	00:00 AS 07:00	00:00 AS 07:00	00:00 AS 07:00	*****	*****

INTERVALO DE 02:00 ÀS 03:00

TIPO	INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO				SITUAÇÃO
F	27750	MARCOS PHELIPE RODRIGUES	ASSISTENTE TÉCNICO				CONTRATADO
	Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
	08:00 AS 12:00	13:00 AS 16:00	13:00 AS 16:00	13:00 AS 16:00	13:00 AS 16:00	13:00 AS 16:00	08:00 AS 12:00
	13:00 AS 17:00	17:00 AS 22:00	17:00 AS 22:00	17:00 AS 22:00	17:00 AS 22:00	17:00 AS 22:00	13:00 AS 17:00

PLANTÃO SABADOS E DOMINGOS EM FINAIS DE SEMANAS ALTERNADOS

TIPO	INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO				SITUAÇÃO
F	18801	CARLA CRISTINA PEREIRA	ASSISTENTE TÉCNICO				CONTRATADO
	Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
	08:00 AS 12:00	07:00 AS 12:00	07:00 AS 12:00	07:00 AS 12:00	07:00 AS 12:00	07:00 AS 12:00	08:00 AS 12:00
	13:00 AS 17:00	13:00 AS 16:00	13:00 AS 16:00	13:00 AS 16:00	13:00 AS 16:00	13:00 AS 16:00	13:00 AS 17:00

PLANTAO SÁBADO E DOMINGO EM FINAIS DE SEMANAS ALTERNADOS

Cópia Não Controlada



Presidente em exercício.

LUZIMAR GUALTER PESSANHA
PRESIDENTE DO CRF-RJ

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 Drogaria, 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.

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 724/2022**

Art. 15 - Todos os inscritos em um CRF, independentemente de estar ou não no exercício efetivo da profissão, devem:
(...)

V - comunicar ao CRF e às autoridades competentes a recusa em se submeter à prática de atividade contrária à lei ou regulamento, bem como a desvinculação do cargo, função ou emprego, motivada pela necessidade de preservar os legítimos interesses da profissão e da saúde;

XII - comunicar formalmente ao CRF, em até 5 (cinco) dias úteis, o encerramento de seu vínculo profissional de qualquer natureza, independentemente de retenção de documentos pelo empregador;

Art. 16 - O farmacêutico deve comunicar formalmente ao CRF, pelas maneiras disponíveis definidas pelo respectivo regional, o seu afastamento temporário das atividades profissionais pelas quais detém responsabilidade/ assistência técnica, quando não houver outro farmacêutico que, legalmente, o substitua. § 1º - Na hipótese de afastamento por motivo de doença, acidente pessoal, licença maternidade, óbito de familiar ou por outro imprevisível, que requeira avaliação pelo CRF, a comunicação formal e documentada deverá ocorrer em até 5 (cinco) dias úteis após o fato, acompanhada de documentos comprobatórios válidos pela legislação vigente.

§ 2º - Quando o afastamento ocorrer por motivo previamente agendado, como férias, congressos e cursos de aperfeiçoamento relacionados à área de atuação farmacêutica, a comunicação ao CRF deverá ocorrer com antecedência mínima de 12 (doze) horas