



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ - CRF-PR



Consulte via leitor de QRCode



272860

CERTIDÃO DE REGULARIDADE

Consulte pelo Código de Autenticação para Validar a CRT em www.crf-pr.org.br

CADASTRO NO CRF SOB O 29203	VALIDADE 31/03/2027	CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO 609EC488488B85BFDD25BB51E07A577F
RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL JT MEDICAMENTOS LTDA		
NOME FANTASIA DISTRIBUIDORA JT MEDICAMENTOS		
TIPO DE ESTABELECIMENTO DISTRIBUIDORA MEDICAMENTOS, INSUMOS E DROGAS	NATUREZA DE ATIVIDADE DISTRIBUIDOR/IMPORT./EXPORT. MEDICAMENTO	
ENDEREÇO RUA BAHIA 69 SALA 05	CNPJ 51.892.897/0001-46	
LOCALIDADE PRESIDENTE KENNEDY	CIDADE - UF FRANCISCO BELTRAO-PR	
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO		
Domingo *****	Segunda 13:30 às 17:30	Terça 13:30 às 17:30
Quarta 13:30 às 17:30	Quinta 13:30 às 17:30	Sexta 13:30 às 17:30
Sábado *****		
RESPONSÁVEIS TÉCNICOS		
TIPO F	INSCRIÇÃO 32058	NOME GABRIELA MAYARA PIETROBON MACCARINI
FUNÇÃO DIRETOR TÉCNICO		SITUAÇÃO TERCEIRIZADO
Domingo *****	Segunda 13:30 às 17:30	Terça 13:30 às 17:30
Quarta 13:30 às 17:30	Quinta 13:30 às 17:30	Sexta 13:30 às 17:30
Sábado *****		

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ - CRF-PR

Curitiba, 22 de Maio de 2024

Gerentes do CRF-PR conforme Deliberação 1002/2021
Farm. Gabriële Luize Pereira - Gerente Cad/PJ
Farm. Flávia de Abreu Chaves - Gerente Cad/PF
Farm. Edivar Gomes - Gerente Geral

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 inscrito neste Conselho Regional de Farmácia, atendendo o que dispõe os artigos 22, parágrafo único e 24, da lei nº 3.820/60 e do Título IX da Lei nº 6.360/76. Tratando-se de Farmácia e Drogeria, certificamos que está regularizada em sua atividade durante os horários estabelecidos pelos Farmacêuticos Responsáveis Técnicos, de acordo com os artigos 15, parágrafos 1º e 2º e 23, alínea "c" da Lei nº 5.991/73 e artigos 2º e 3º Caput 5º e 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 interessando e encaminhando por respectivo CRF para as devidas alterações.

- A autenticidade e/ou validade jurídica dessa CERTIDÃO poderá ser comprovada acessando o site institucional e digitando o código de autenticidade ou mesmo através de leitor de QR-Code.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
CÉDULA DE IDENTIDADE

CRF/UF
32058 / PR

NOME
DRª. GABRIELA MAYARA PIETROBON
MACCARINI
CATEGORIA PROFISSIONAL
FARMACÊUTICO

DATA DE NASCIMENTO
25/07/1994

DATA DE CONCLUSÃO
06/04/2018

NACIONALIDADE
BRASILEIRA



DIPLOMADO PELA
IFPR
NATURALIDADE/UF
CASCAVEL / PR

Gabriela Maccarini
ASSINATURA DO PORTADOR

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ

FILIAÇÃO

LINDOMAR BONETI MACCARINI
CLECIR FATIMA PIETROBON MACCARINI

RG

104008283 SSP PR

DATA DE EXPEDIÇÃO

09/06/2005

CPF

093.402.189-90

TÍTULO DE ELEITOR

099645060680

ZONA

73

SEÇÃO

134

GRUPO SANGÜÍNEO

A

FATOR Rh

POSITIVO

OBSERVAÇÕES

LOCAL

BRÁSILIA

DATA DE EXPEDIÇÃO

01/07/2019



VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO, DE ACORDO COM A LEI Nº 6.206/75.

M. Fiorentin
MIRIAN RAMOS FIORENTIN
PRESIDENTE DO CRF / PR

AUTENTICAÇÃO

Compare com o documento (Frente e Verso)

Em test.º Apresentado Dou fé da verdade

02/FEV. 2023 PR



Lei 13.228 de 18/05/2001
Tabelionato de Notas
Exclusivo para Bel. Mauroney Ap. de Andrade - Notário
Autenticação de Cópia
Rua Tapanos, 94 - FONE (46) 3025-5455
CEP 85501-045 - PATO BRANCO - PR
Nº FU086674

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 10.400.828-3



POLEGAR DIREITO



Gabriela

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 10.400.828-3

DATA DE EXPEDIÇÃO: 10/05/2018

NOME: GABRIELA MAYARA PIETROBON MACCARINI

FILIAÇÃO: LINDOMAR BONETI MACCARINI

CLECIR FATIMA PIETROBON MACCARINI

NATURALIDADE: CASCAVEL/PR

DATA DE NASCIMENTO: 25/07/1994

DOC. ORIGEM: COMARCA=CASCAVEL/PR, 2 OFÍCIO

C.NASC=18836, LIVRO=41A, FOLHA=236

PIS/PASEP: 210.52412.56-6

CPF: 093.402.189-90

CURITIBA/PR

Marcus Vinicius da Costa Michelotto
MARCUS VINICIUS DA COSTA MICHELOTTO

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

É PROIBIDO PLASTIFICAR