

Farmácia UDM anti-retrovirais

A. . Impressos (Requerimento para obtenção da Certidão de regularidade e Formulário para registro de firma - Modelo 11 e Termo de identificação dos Gestores Públicos) disponíveis em nosso site em Acesso Rápido> Requerimentos e Modelos > Registro/Pessoa-jurídica preenchidos corretamente e assinados;

B. Cópia autenticada (todas as folhas) da lei de criação da farmácia UDM anti - retrovirais, ou declaração da Prefeitura esclarecendo-nos que mantém o estabelecimento e nos informando o endereço e o horário de funcionamento;

C. Cópia do CNPJ;

D. Prova de relação contratual entre o farmacêutico e o Município;

E. Cópia do comprovante de pagamento da anuidade do Farmacêutico;

F. Cópia do cadastro do estabelecimento no CNES (<http://cnes.datasus.gov.br/>)