



PORTARIA Nº522/2021- GMP/NP DE 10 DE AGOSTO DE 2021.

“Nomeia os Membros para compor a Comissão de Farmácia e Terapia, da Secretaria Municipal de Saúde de Novo Progresso-PA”.

GELSON LUIZ DILL, Prefeito Municipal de Novo Progresso, Estado do Pará, no uso as atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município de Novo Progresso;

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 8080/90 que estabelece no âmbito de serviços do SUS a Assistência Farmacêutica, conforme art. 6º,I, d;

CONSIDERANDO a que a Lei estabelece obrigatoriedade do poder público em assegurar a assistência farmacêutica, segundo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, de universalidade, equidade e integralidade;

CONSIDERANDO a necessidade de promover o uso racional de medicamentos no Município de Novo Progresso para alcance da saúde individual e coletiva;

CONSIDERANDO a complexidade para manejar e melhorar o uso dos medicamentos face a multiplicidade de alternativas existentes na atualidade;

CONSIDERANDO a dificuldade de assegurar completa comunicação e coordenação de ações entre os profissionais de saúde;

RESOLVE

Art. 1º Nomear membros para compor a Comissão de Farmácia e Terapia da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 2º Ficam nomeados:

- 1- FRANCINARA DE OLIVEIRA (FARMACÊUTICA);
- 2- CARLOS RODRIGO DE MELO CHAGA (MÉDICO)
- 3- MARINA ARAÚJO ENDERLE (ENFERMEIRA);
- 4- ESDRAS ROCHA MIRANDA FERREIRA (ODONTÓLOGO);
- 5- KELVY GRACIANO RIBEIRO (AGENTE DE COMBATE ENDEMAIS)
- 6- ABIGAIL DA SILVA SENA (ASSISTENTE SOCIAL)





**PODER EXECUTIVO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO PROGRESSO**



Art. 3º Os trabalhos desenvolvidos pelos membros ora nomeados, serão considerados serviços públicos relevantes, não sendo, portanto, remunerados.

Art. 4º Cada membro nomeado deverá preencher o Formulário de Declaração de Conflito de Interesses, modelo anexo.

Art. 5º A CFT terá o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da sua publicação no diário oficial, para a elaboração e publicação do seu Regimento Interno.

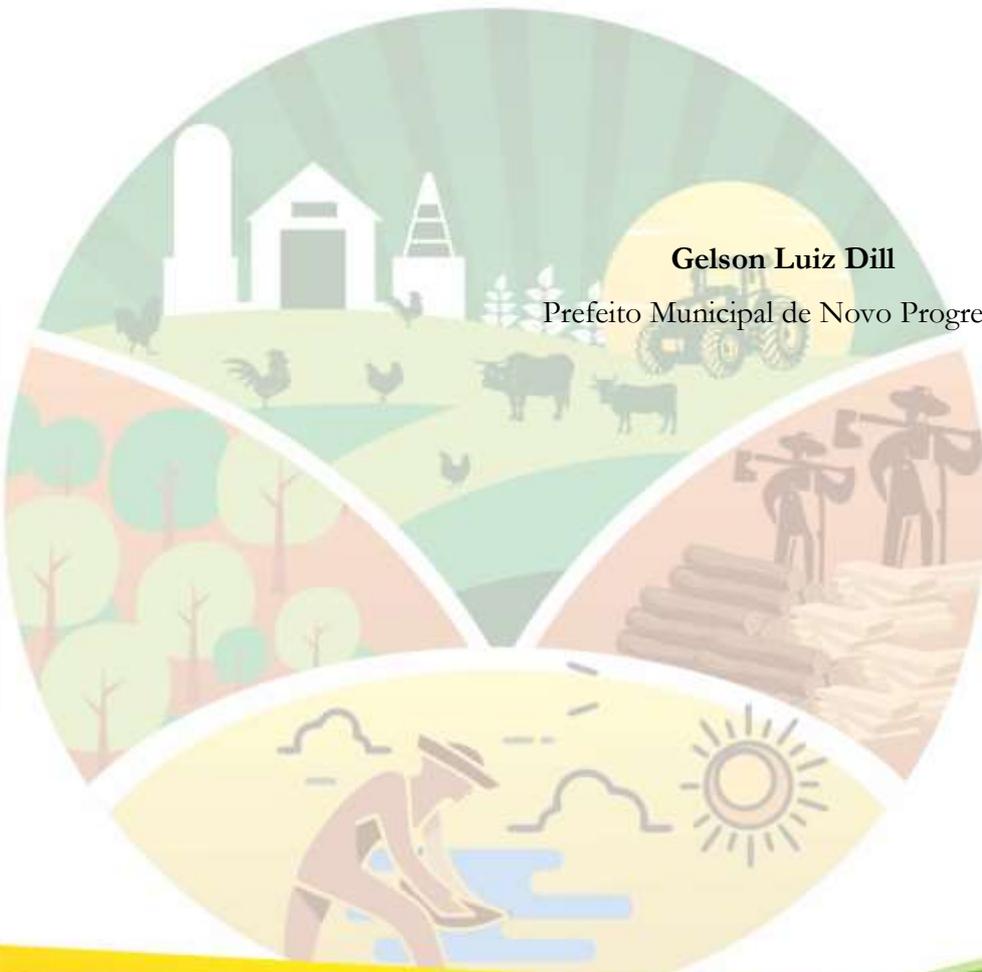
Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas às disposições em contrário.

Registre-se e Publique-se.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL, Novo Progresso(Pa), em 10 de agosto de 2021.

Gelson Luiz Dill

Prefeito Municipal de Novo Progresso





ANEXO

FORMULÁRIO DE DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

CFT - Comissão de Farmácia e Terapia

TERMO DE DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nome completo: _____

Especialidade: _____

Estabelecimento, sociedade ou órgão
empregador: _____

Função: _____

Endereço(s) profissional (is): _____

RG: _____ CPF: _____

Telefones: _____

FAX: _____

Endereço _____ eletrônico: _____

Instituições onde trabalha ou mantenha relações de qualquer natureza pelas quais aufera: a) rendimentos pecuniários de qualquer espécie; b) prêmios, presentes, e assemelhados; c) poder de influência; e, d) prêmios ou outras prerrogativas honoríficas:

1. Nome da Instituição: _____

Cargo/Função: _____

Natureza do Vínculo: _____

Possíveis áreas de conflito de interesse: _____





PODER EXECUTIVO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO PROGRESSO



2. Nome da Instituição: _____

Cargo/Função: _____

Natureza do Vínculo: _____

Possíveis áreas de conflito de interesse: _____

3. Nome da Instituição: _____

Cargo/Função: _____

Natureza do Vínculo: _____

Possíveis áreas de conflito de interesse: _____

Pelo presente documento, **DECLARO**, sob palavra que de meu conhecimento, não possuir qualquer interesse conflitante ou vínculo com instituições, organizações ou pessoas que possam de alguma forma se beneficiar ou ser prejudicadas pelos resultados das minhas atividades na CFT.

Assinatura individual do Membro da CFT.

GELSON LUIZ DILL
Prefeito Municipal

