



**CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA  
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DA PARAÍBA**

SEDE: Rua Borja Peregrino, 318, Centro, João Pessoa, CEP: 58013-342

Fone: (83) 3015-3555 – Site: [www.crfpb.org.br](http://www.crfpb.org.br)

SECCIONAL CAMPINA GRANDE: Rua Vice-Prefeito Antônio de Carvalho Souza, 450, Sala 410

Estação Velha, CEP 58410-050, Campina Grande, Fone: (83) 3322-4424

SECCIONAL SOUSA: Rua Manoel Gadelha Filho, Nº 18 Cotton Shopping, Sala 06, Fone: (83) 3521-2216

---

**TERMO DE APROVAÇÃO**

**Assunto: DA APROVAÇÃO DO TERMO DE REFERENCIA**

O presente termo de referência foi objeto de análise pela equipe técnica de planejamento, as quais estabeleceram as demandas necessárias para atender as necessidades específicas desta Entidade diante todas as informações já especificadas nos demais documentos anexos ao processo administrativo.

Por este motivo, na condição de autoridade competente do CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DA PARAÍBA, APROVO o Termo de Referência que baseia os serviços correlacionados e AUTORIZO o setor competente a realizar procedimento de contratação de empresa especializada na prestação de serviços de consultoria em comunicação institucional na área da saúde, visando atender às necessidades do **Conselho Regional de Farmácia da Paraíba**.

Atenciosamente,

João Pessoa/PB, 26 de março de 2026.

**CILA ESTRELA GADELHA DE QUEIROGA**  
**Presidente do CRF/PB**