



NOMBRAMIENTO DE FARMACÉUTICO SUSTITUTO

En Logroño, a _____.

Autorizado por la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Rioja el régimen de sustitución en la Oficina de Farmacia _____, sita en la c/ _____ de _____

De acuerdo con las disposiciones vigentes se formaliza el presente contrato de trabajo entre Don/Doña _____, farmacéutico titular, y Don/Doña _____, farmacéutico colegiado en _____ con el número de colegiación _____, como farmacéutico sustituto de la misma, ante el Presidente y el Secretario del Colegio, con arreglo a las siguientes

ESTIPULACIONES

Primera.- Los derechos y deberes tanto de la propiedad de la OF como del farmacéutico sustituto se ajustarán a las normas establecidas por las disposiciones sanitarias vigentes en relación con las OF en régimen de sustitución y la reglamentación de trabajo de las farmacias.

Segunda.- El farmacéutico sustituto, asumirá todas las obligaciones y responsabilidades que la legislación sanitaria y el reglamento del C.O.F. de la Rioja atribuyen a los Directores Técnicos de las OF.

Tercera.- El farmacéutico sustituto permanecerá diariamente en la OF el horario en que ésta última esté abierta al público, de conformidad con lo establecido en las disposiciones vigentes, y observará rigurosamente el deber de residencia.

Cuarta.- La retribución del farmacéutico sustituto se establecerá según convenio.

Quinta.- La duración de la sustitución se estipula en _____, del día _____ al día _____, siendo la causa de la misma _____

Y, para que así conste, se extiende este contrato, firmando las partes interesadas ante el Presidente y el Secretario del Colegio Oficial de Farmacéuticos de La Rioja.

El propietario oficina de farmacia,

El farmacéutico sustituto,

Fdo. _____

Fdo. _____

El Presidente del Colegio,

El Secretario del Colegio,

Fdo. MIGUEL ANGEL GARCÍA GONZÁLEZ

Fdo. MARIO DOMINGUEZ RINCÓN