



# Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo

Rua Capote Valente, 487 - Jardim América - São Paulo - SP - CEP 05409-001 - Tel: (11) 3067-1450 Fax: (11) 3064-8973 - www.crfsp.org.br



## Registro de Responsabilidade Técnica

O CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO- CRF-SP, À VISTA DA DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA, CONCEDE O PRESENTE A **Dra. JULIANA DE OLIVEIRA COSTA BONICIO** INSCRITO(A) NO CRF-SP SOB O N° **31427** NA CATEGORIA DE FARMACEUTICO CERTIFICANDO QUE ENCONTRA-SE SOB SUA RESPONSABILIDADE TÉCNICA O(A) **TRANSVEC** DE PROPRIEDADE DA FIRMA **TRANSVEC TRANSPORTES ARMAZEM GERAL LTDA** ESTABELECIDA À **AV DOM JAIME DE BARROS CAMARA 620 PLANALTO - SAO BERNARDO CAMPO - SP** REGISTRADA NESTE CRF-SP SOB N° **40909** COM O RAMO DE ATIVIDADE **TRANSPORTADORA** .

SÃO PAULO, 13 DE MARÇO DE 2008.

Dra. Raquel Rizzi Grechi  
Presidente / CRF-SP

Este estabelecimento comprovou nos termos do Art. 24 da Lei 3.820/60, que mantém responsável técnico à frente de suas atividades.

1. Este documento deve ser afixado em lugar bem visível ao público.
2. Por infração às normas relativas à atividade profissional, o CRF-SP poderá determinar o recolhimento deste documento, o qual perderá sua validade.
3. Por ocasião de mudança no horário de Assistência, bem como de quaisquer dados do estabelecimento, este documento perderá sua validade e deverá ser retirado pelo responsável técnico e devolvido ao Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, requerendo as devidas alterações.

**4. Na hipótese de não haver alteração de dados, o mesmo deverá ser renovado no seu vencimento que será em**

**31 DE MARÇO DE 2009.**

### TERMO DE DEVOLUÇÃO DO RRT

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito no CRF-SP sob n° \_\_\_\_\_, responsável técnico pelo estabelecimento acima, comunico que a partir desta data não estou vinculado ao mesmo, recolhendo e devolvendo ao CRF-SP o presente REGISTRO para as providências cabíveis.

LOCAL

DATA

ASSINATURA