

AUTORIZAÇÃO PARA TRANSPORTE INTERESTADUAL DE SANGUE E COMPONENTES	
SERVIÇO DE HEMOTERAPIA REMETENTE	
Razão Social: BANCO DE SANGUE SANTA TERESA LTDA CNPJ: 03.007.588/0001-01 Responsável Técnico: LEANDRO FELIPE FIGUEIREDO DALMAZZO Endereço: RUA PAULINO AFONSO, 477 – PETRÓPOLIS/RJ Tel/Fax: 24-2245-2324 E-mail: marcio.rodriogo@grupogsh.com	
SEDE DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DESTINATÁRIO	
Razão Social: SERVIÇO DE HEMOTERAPIA MADRE REGINA LTDA CNPJ: 08.397.078/0018-41 Responsável Técnico: CIBELE NOBREGA AGUIAR Endereço: SHLS QD. 716 CJ E PARTE PISO W HOSP. STA. LUZIA — ASA SUL – BRASÍLIA/DF Tel/Fax: (61) 3445-6000 E-mail: marcio.rodriogo@grupogsh.com	
ESCOPO	
Autorizado através do Ofício nº 331/2019/SEI/GSTCO/DIRE1/ANVISA	
Trata-se de uma atividade ROTINEIRA , para o transporte de hemocomponentes plasmáticos (200 unidades/mês), hemocomponentes plaquetários (200 unidades/mês) e hemocomponentes eritrocitários (200 unidades/mês) ambos com finalidade de Transfusão .	
Data da Emissão: 13/09/2019	Validade: 12 Meses após a anuência.