

**AUTORIZAÇÃO PARA TRANSPORTE INTERESTADUAL DE SANGUE
E COMPONENTES**

SERVIÇO DE HEMOTERAPIA REMETENTE

Razão Social: Tocantins – Secretaria de Saúde do Estado

Nome Fantasia: Hemocentro Coordenador de Palmas

CNPJ: 25.053.117/0001-64

Responsável Técnico: Mirella Mendonça Curado

Responsável Legal: Pollyana Gomes de Souza Pimenta

Endereço: 301 Norte, Conjunto 02, Lote 01-Palmas/TO

Tel/Fax: 63-3218-3294

E-mail: hemocentro@saude.to.gov.br

SEDE DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DESTINATÁRIO

Razão Social: Fundação Hemocentro de Brasília

Nome Fantasia: Fundação Hemocentro de Brasília

CNPJ: 86.743.457/0001-01

Responsável Técnico: Beatriz Mac Dowell Soares

Responsável Legal: José Antônio de Faria Vilaça

Endereço: SMHN – Quadro 03 – Conjunto A – Bloco 03 – Asa Norte – Brasília/DF

Tel/Fax: 61- 3327-4442

E-mail: pr@fhb.df.gov.br

ESCOPO

Trata-se de uma atividade ROTINEIRA, para o transporte de AMOSTRA BIOLÓGICA (soro, plasma, sangue total), EM MÉDIA DE 1.500 AMOSTRAS/MÊS, para fins de TRIAGEM LABORATORIAL (NAT).

Autorizado através do ofício nº 304/2015/GSTCO/GGPBS

Data da Emissão: 15/05/2015

Validade: 12 Meses após a anuência.