

AUTORIZAÇÃO PARA TRANSPORTE INTERESTADUAL DE SANGUE E COMPONENTES

SERVIÇO DE HEMOTERAPIA REMETENTE

Nome Fantasia: HEMATO – SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA LTDA

CNPJ: 13.894.995/0001-23

Responsável Técnico: CLÁUDIA BRANDÃO VAL ALMEIDA

Endereço: AV. LINS PETIT, 264 – RECIFE/PE

Tel/Fax: 81 - 3038 – 6122

E-mail: marcio.rodrico@grupogsh.com

SEDE DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DESTINATÁRIO

Nome Fantasia: SERUM HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA LTDA

CNPJ: 31.601.909/0001-29

Responsável Técnico: LEANDRO FELIPE FIGUEIREDO DALMAZZO

Endereço: RUA RIACHUELO, 43 – RIO DE JANEIRO/RJ

Tel/Fax: 21 – 3233 - 5950

E-mail: marcio.rodrico@grupogsh.com

ESCOPO

Autorizado através do Ofício nº 319/2019/SEI/GSTCO/DIRE1/ANVISA.

rata-se de uma atividade **ROTINEIRA**, para o transporte de **Hemocomponentes plasmáticos, plaquetários e eritrocitários (200 Und./Mês/cada)**, com a finalidade de **TRANSFUSÃO**.

Data da Emissão: 07/08/2019

Validade: 12 Meses após a anuência.