

AUTORIZAÇÃO PARA TRANSPORTE INTERESTADUAL DE SANGUE E COMPONENTES	
SERVIÇO DE HEMOTERAPIA REMETENTE	
Razão Social: HEMATO SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA LTDA Nome Fantasia: HEMATO CNPJ: 13.894.995/0001-23 Responsável Técnico: CARLA BRANDÃO VAZ ALMEIDA Responsável Legal: CARLOS GAMA SAUAIA Endereço: AV LINS PETIT, 164 – RECIFE/PE Tel/Fax: 81 – 3038 – 6122 E-mail: marcio.rodrico@grupogsh.com	
SEDE DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DESTINATÁRIO	
Razão Social: SERVIÇO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA ALTA NOROESTE Nome Fantasia: SERVIÇO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA ALTA NOROESTE CNPJ: 07.112.885/0001-60 Responsável Técnico: ANTONIO IVO JUSTO PEZZOTTI Responsável Legal: CARLOS GAMA SAUAIA Endereço: AV. GASPAR LEMO, 02 – ARAÇATUBA/SP Tel/Fax: 18 – 3607 – 3935 E-mail: marcio.rodrico@grupogsh.com	
ESCOPO	
Autorizado através do ofício nº 393/2017/GSTCO/DIARE	
Trata-se de uma atividade ROTINEIRA, para o transporte de Hemocomponentes eritrocitários, plasmáticos e plaquetários (200 unidades/mês/cada) com finalidade de Transfusão.	
Data da Emissão: 14/11/2017	Validade: 12 Meses após a anuência.