

AUTORIZAÇÃO PARA TRANSPORTE INTERESTADUAL DE SANGUE E COMPONENTES

SERVIÇO DE HEMOTERAPIA REMETENTE

Razão Social: SERVIÇOS DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA LTDA

Nome Fantasia: HEMOSERVICE

CNPJ: 19.418.169/0002-75

Responsável Técnico: Adrieli de Souza Loureiro

Responsável Legal: Adrieli de Souza Loureiro

Endereço: Rua Ceará, 195 – Lojas 05 e 06, Santa Efigênia – Belo Horizonte/MG

Tel/Fax: 31 – 3218 – 1300 // 3218 – 1301

E-mail: adrieli@hemoservice.com.br // chmaciel@hemoservice.com.br // hemoservice@hemoservice.com.br

SEDE DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DESTINATÁRIO

Razão Social: IMUNOLAB LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS S/S LTDA.

Nome Fantasia: IMUNOLAB LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS S/S LTDA.

CNPJ: 65.714.479/0001-73

Responsável Técnico: Dante Mário Langhi Junior

Responsável Legal: Dante Mário Langhi Junior

Endereço: Av. Pacaembu, 1261 – São Paulo/SP

Tel/Fax: 11 – 3663 – 4050

E-mail: imunolab@imunolabbr.com.br

ESCOPO

Autorizado através do ofício nº 358/2017 – GSTCO/GGMED/DIARE

Trata-se de uma atividade **ROTINEIRA**, para o transporte de amostras de sangue de doadores (850 und/mês) para triagem laboratorial e bolsas de hemocomponentes plaquetários (36 und/mês) e plasmáticos (36 und/mês) para fins de controle de qualidade de hemocomponentes.

Data da Emissão: 25/07/2017

Validade: 12 Meses após a anuência.