

AUTORIZAÇÃO PARA TRANSPORTE INTERESTADUAL DE SANGUE E COMPONENTES

SERVIÇO DE HEMOTERAPIA REMETENTE

Razão Social: HEMOCENTRO REGIONAL DE CAXIAS DO SUL - HEMOCS
CNPJ: 88.830.609/0001-39 – PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXIAS DO SUL (MANTENEDORA)
Responsável Técnico: ROQUE LORANDI
Endereço: RUA ERNESTO ALVES, 2260 – CAXIAS DO SUL/RS
Tel/Fax: 54 – 3290-4532/5436
E-mail: hemocsadm@caxias.rs.gov.br

SEDE DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DESTINATÁRIO

Razão Social: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HEMOSC / CEPON-FAHECE
CNPJ: 86.897.113/0005-80
Responsável Técnico: GUILHERME GENOVEZ
Endereço: PROF. OTHON GAMA D'ÊÇA, 756 – FLORIANÓPOLIS/SC
Tel/Fax: 48 – 3251 - 9721
E-mail: dlg.fem@hemosc.org.br

ESCOPO

Autorizado através do Ofício nº 62/2020/SEI/GSTCO/DIRE1/ANVISA

Trata-se de uma atividade **ROTINEIRA**, para o transporte de **Amostras de sangue**, com a finalidade de **Triagem laboratorial de doador**.

Data da Emissão: 27/02/2020

Validade: 12 Meses após a anuência.