

AUTORIZAÇÃO PARA TRANSPORTE INTERESTADUAL DE SANGUE E COMPONENTES

SERVIÇO DE HEMOTERAPIA REMETENTE

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

SEDE DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DESTINATÁRIO

Nome Fantasia: HEMATO – SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA LTDA

CNPJ: 13.894.995/0007-19

Responsável Técnico: MARIA ALINE DE CERQUEIRA

Endereço: RUA PAISSANDU – 1862 – CENTRO – TERESINA/PI

Tel/Fax: (86) 9 9955-3273

E-mail: marcio.rodrico@grupogsh.com

ESCOPO

Autorizado através do Ofício nº 333/2019/SEI/GSTCO/DIRE1/ANVISA

Trata-se de uma atividade **ROTINEIRA**, para o transporte de **hemocomponentes plasmáticos** (200 unidades/mês), **hemocomponentes plaquetários** (200 unidades/mês) e **hemocomponentes eritrocitários** (200 unidades/mês) ambos com finalidade de **Transfusão**.

Data da Emissão: 15/08/2019

Validade: 12 Meses após a anuência.