

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	
Razão Social: SERVIÇO DE HEMOTERAPIA MADRE REGINA LTDA CNPJ: 08.397.078/0018-41 Responsável Técnico: CIBELE NOBREGA AGUIAR Endereço: SHLS QD. 716 CJ E PARTE PISO W HOSP. STA. LUZIA — ASA SUL – BRASÍLIA/DF Tel/Fax: (61) 3445-6000 E-mail: marcio.rodrico@grupogsh.com	
ESCOPO	
Autorizado através do Ofício nº 332/2019/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: 13/09/2019	Validade: 12 Meses após a anuência.