

**AUTORIZAÇÃO PARA TRANSPORTE INTERESTADUAL DE SANGUE
E COMPONENTES**

SERVIÇO DE HEMOTERAPIA REMETENTE

Razão Social: SERVIÇO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA ALTA NOROESTE
Nome Fantasia: SERVIÇO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA ALTA NOROESTE
NPJ: 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

SEDE DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DESTINATÁRIO

Razão Social: HEMATO – SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA LTDA
Nome Fantasia: HEMATO – SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA LTDA
CNPJ: 13.894.995/0001-23
Responsável Técnico: CLÁUDIA BRANDÃO VAL ALMEIDA
Responsável Legal: ROMUALDO RODRIGUES DE ALMEIDA FILHO
Endereço: AV. LINS PETIT, 264 – RECIFE/PE
Tel/Fax: 81 - 3038 – 6122
E-mail: marcio.rodrico@grupogsh.com

ESCOPO

Autorizado através do ofício nº 390/2017/GSTCO/DIARE

Destina-se ao transporte de **Hemocomponentes plasmáticos, plaquetários e eritrocitários** (200 unidades/mês/cada) para fins **transfusionais**.

Data da Emissão: 14/11/2017

Validade: 12 Meses após a anuência.