

AUTORIZAÇÃO PARA TRANSPORTE INTERESTADUAL DE SANGUE E COMPONENTES
--

SERVIÇO DE HEMOTERAPIA REMETENTE

Razão Social: INSTITUTO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE CURITIBA LTDA
--

Nome Fantasia: BANCO DE SANGUE SANTA CASA DE CURITIBA
--

CNPJ: 76.625.466/0001-44

Responsável Técnico: Celina Russo Bastos

Responsável Legal: Celina Russo Bastos

Endereço: Praça Rui Barbosa, 694 – Centro – Curitiba/PR
--

Tel/Fax: 41 – 3322 – 2387

E-mail: bcosangue@terra.com.br

SEDE DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DESTINATÁRIO
--

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

Nome Fantasia: IMUNOLAB

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 282/2017 – GSTCO/GGMED/DIARE

Refere-se ao transporte de amostra biológica de doadores para triagem laboratorial .
--

Data da Emissão: 21/08/2017

Validade: 12 Meses após a anuência.
--