

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: 13.894.995/0001-23 Responsável Técnico: MARIA LSABEL AYROSA MADEIRA Endereço: AV. LINS PETIT, 264 – RECIFE/PE Tel/Fax: 81 - 3972 – 4050 E-mail: marcio.rodrico@grupogsh.com
ESCOPO
Autorizado através do Ofício nº 230/2019/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: 17/06/2019 Validade: 12 Meses após a anuência.