

CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2025-SESA

LABORATÓRIO WINTROBE DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA

CNPJ: 07.488.463/0001-93

END: RUA JOSÉ DE FONTES, Nº 11, CENTRO, MORADA NOVA, CE

CEP: 62.940-000

EDGAR ANDRADE BARRETO JUNIOR

SÓCIO ADMINISTRADOR

CPF: 268.125.333-00

OBJETO: CHAMADA PÚBLICA PARA CREDENCIAMENTO DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS COM OU SEM FINS LUCRATIVOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, INTERESSADAS EM PRESTAR SERVIÇOS DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), NO MUNICÍPIO DE MORADA NOVA – CE, NOS SEGUINTE SUB-GRUPOS, FORMAS DE ORGANIZAÇÃO E PROCEDIMENTOS DA TABELA UNIFICADA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

DOS SERVIÇOS À SEREM EXECUTADOS:

PROCEDIMENTOS LABORATORIAIS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

SIGTAP	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	VALOR
02.02.01.000-0	Exames Bioquímicos	
02.02.01.001-5	Clearance Osmolar	R\$ 3,51
02.02.01.002-3	Determinação de Capacidade de Fixação do Ferro	R\$ 2,01
02.02.01.003-1	Determinação de Cromatografia de Aminoácidos	R\$ 15,65
02.02.01.004-0	Determinação de Curva Glicêmica (2 Dosagens) - TTOG	R\$ 3,63
02.02.01.005-8	Determinação de Curva Glicêmica C/ Indução Por Cortisona (5 Dosagens)	R\$ 6,55
02.02.01.006-6	Determinação de Curva Glicêmica C/ Indução Por Cortisona (4 Dosagens)	R\$ 3,68
02.02.01.007-4	Determinação de Curva Glicêmica Clássica (5 Dosagens)	R\$ 10,00
02.02.01.008-2	Determinação de Osmolaridade	R\$ 3,51
02.02.01.009-0	Dosagem de 5-Nucleotidase	R\$ 3,51
02.02.01.010-4	Dosagem de Acetona	R\$ 1,85
02.02.01.011-2	Dosagem de Ácido Ascórbico	R\$ 2,01
02.02.01.012-0	Dosagem de Ácido Úrico	R\$ 1,85
02.02.01.013-9	Dosagem de Ácido Vanilmandélico	R\$ 9,00
02.02.01.014-7	Dosagem de Aldolase	R\$ 3,68
02.02.01.015-5	Dosagem de Alfa-1-Antitripsina	R\$ 3,68

RUA JOSÉ DE FONTES, Nº 11, CENTRO, MORADA NOVA-CE

CEP: 62.940-000 FONE: (88) 3422-1367/ (88) 99655-6900

E-mail: wintrobe@wintrobe.com.br

02.02.01.016-3	Dosagem de Alfa-1-Glicoproteína Ácida	R\$ 3,68
02.02.01.017-1	Dosagem de Alfa-2-Macroglobulina	R\$ 3,68
02.02.01.018-0	Dosagem de Amilase	R\$ 2,25
02.02.01.019-8	Dosagem de Amônia	R\$ 3,51
02.02.01.020-1	Dosagem de Bilirrubina Total e Frações	R\$ 2,01
02.02.01.021-0	Dosagem de Cálcio	R\$ 1,85
02.02.01.022-8	Dosagem de Cálcio Ionizável	R\$ 3,51
02.02.01.023-6	Dosagem de Caroteno	R\$ 2,01
02.02.01.025-2	Dosagem de Ceruloplasmina	R\$ 3,68
02.02.01.026-0	Dosagem de Cloreto	R\$ 1,85
02.02.01.027-9	Dosagem de Colesterol HDL	R\$ 3,51
02.02.01.028-7	Dosagem de Colesterol LDL	R\$ 3,51
02.02.01.029-5	Dosagem de Colesterol Total	R\$ 1,85
02.02.01.030-9	Dosagem de Colinesterase	R\$ 3,68
02.02.01.031-7	Dosagem de Creatinina	R\$ 1,85
02.02.01.032-5	Dosagem de Creatinofosfoquinase (CPK)	R\$ 3,68
02.02.01.033-3	Dosagem de Creatinofosfoquinase Fração MB	R\$ 4,21
02.02.01.034-1	Dosagem de Desidrogenase Alfa-Hidroxibutírica	R\$ 3,51
02.02.01.035-0	Dosagem de Desidrogenase Glutâmica	R\$ 3,51
02.02.01.036-8	Dosagem de Desidrogenase Láctica	R\$ 3,68
02.02.01.037-6	Dosagem de Desidrogenase Láctica (Isoenzimas Fracionadas)	R\$ 3,68
02.02.01.038-4	Dosagem de Ferritina	R\$ 15,59
02.02.01.039-2	Dosagem de Ferro Sérico	R\$ 3,51
02.02.01.040-6	Dosagem de Folato	R\$ 15,65
02.02.01.041-4	Dosagem de Fosfatase Ácida Total	R\$ 2,01
02.02.01.042-2	Dosagem de Fosfatase Alcalina	R\$ 2,01
02.02.01.043-0	Dosagem de Fosforo	R\$ 1,85
02.02.01.044-9	Dosagem de Fração Prostática da Fosfatase Ácida	R\$ 2,01
02.02.01.045-7	Dosagem de Galactose	R\$ 3,51
02.02.01.046-5	Dosagem de Gama-Glutamil-Transferase (Gama GT)	R\$ 3,51
02.02.01.047-3	Dosagem de Glicose	R\$ 1,85
02.02.01.048-1	Dosagem de Glicose-6-Fosfato Desidrogenase	R\$ 3,68
02.02.01.049-0	Dosagem de Haptoglobina	R\$ 3,68
02.02.01.050-0	Dosagem de Hemoglobina Glicosilada	R\$ 7,68
02.02.01.051-1	Dosagem de Hidroxiprolina	R\$ 3,68
02.02.01.052-0	Dosagem de Isomerase-Fosfohexose	R\$ 3,51
02.02.01.053-8	Dosagem de Lactato	R\$ 3,68
02.02.01.054-6	Dosagem de Leucino-Aminopectidase	R\$ 3,51
02.02.01.055-4	Dosagem de Lipase	R\$ 2,25
02.02.01.056-2	Dosagem de Magnésio	R\$ 2,01
02.02.01.057-0	Dosagem de Muco-Proteínas	R\$ 2,01
02.02.01.000-0	Exames Bioquímicos	
02.02.01.058-9	Dosagem de Piruvato	R\$ 3,68
02.02.01.059-7	Dosagem de Porfirinas	R\$ 3,51
02.02.01.060-0	Dosagem de Potássio	R\$ 1,85
02.02.01.061-9	Dosagem de Proteínas Totais	R\$ 1,40
02.02.01.062-7	Dosagem de Proteínas Totais E Frações	R\$ 1,85
02.02.01.063-5	Dosagem de Sódio	R\$ 1,85
02.02.01.064-3	Dosagem de Transaminase Glutâmico-Oxalacética (TGO)	R\$ 2,01
02.02.01.065-1	Dosagem de Transaminase Glutâmico-Pirúvica (TGP)	R\$ 2,01
02.02.01.066-0	Dosagem de Transferrina	R\$ 4,21
02.02.01.067-8	Dosagem de Triglicerídeos	R\$ 3,51
02.02.01.068-6	Dosagem de Triptofano	R\$ 3,51
02.02.01.069-4	Dosagem de Ureia	R\$ 1,85
02.02.01.070-8	Dosagem de Vitamina B12	R\$ 15,24

RUA JOSÉ DE FONTES, Nº 11, CENTRO, MORADA NOVA-CE

CEP: 62.940-000 FONE: (88) 3422-1367/ (88) 99655-6900

E-mail: wintrobe@wintrobe.com.br

02.02.01.071-6	Eletroforese de Lipoproteínas	R\$ 3,68
02.02.01.072-4	Eletroforese de Proteínas	R\$ 4,42
02.02.01.073-2	Gasometria (PH, PCO ₂ , PO ₂ , Bicarbonato AS ₂ (Excesso ou Déficit Base)	R\$ 15,65
02.02.01.074-0	Prova da D-Xilose	R\$ 3,68
02.02.01.075-9	Teste de Tolerância a Insulina / Hipoglicemiantes Orais	R\$ 6,55
02.02.01.076-7	Dosagem de 25-Hidroxivitamina D	R\$ 15,24
02.02.01.077-5	Determinação de Creatinina no Leite Humano Ordenhado	R\$ 1,53
02.02.01.078-3	Acidez Tripulável no Leite Humano (DORNIC)	R\$ 3,04
02.02.01.079-1	Dosagem de Peptídeos Natriuréticos Tipo B (BNP e NT-PROBNP)	R\$ 27,00
02.02.02.000-0	Exames Hematológicos e de Hemostasia	
02.02.02.001-0	Citoquímica Hematológica	R\$ 6,48
02.02.02.002-9	Contagem de Plaquetas	R\$ 2,73
02.02.02.003-7	Contagem de Reticulócitos	R\$ 2,73
02.02.02.005-3	Determinação de Enzimas Eritrocitárias (CADA)	R\$ 2,73
02.02.02.006-1	Determinação de Sulfo-Hemoglobina	R\$ 2,73
02.02.02.007-0	Determinação de Tempo de Coagulação	R\$ 2,73
02.02.02.008-8	Determinação de Tempo de Lise da Euglobulina	R\$ 2,73
02.02.02.009-0	Determinação de Tempo de Sangramento-Duke	R\$ 2,73
02.02.02.010-0	Determinação de Tempo de Sangramento de IVY	R\$ 9,00
02.02.02.011-8	Determinação de Tempo de Sobrevida de Hemácias	R\$ 5,79
02.02.02.012-6	Determinação de Tempo de Trombina	R\$ 2,85
02.02.02.013-4	Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTP Ativada)	R\$ 5,77
02.02.02.014-2	Determinação de Tempo e Atividade da Protrombina (TAP)	R\$ 2,73
02.02.02.015-0	Determinação de Velocidade de Hemossedimentação (VHS)	R\$ 9,00
02.02.02.016-9	Dosagem de Anticoagulante Circulante	R\$ 4,11
02.02.02.017-7	Dosagem de Antitrombina III	R\$ 6,48
02.02.02.018-5	Dosagem de Fator II	R\$ 5,31
02.02.02.019-3	Dosagem de Fator IX	R\$ 7,61
02.02.02.020-7	Dosagem de Fator V	R\$ 4,73
02.02.02.021-5	Dosagem de Fator VII	R\$ 8,09
02.02.02.022-3	Dosagem de Fator VIII	R\$ 6,63
02.02.02.023-1	Dosagem de Fator VIII (Inibidor)	R\$ 15,00
02.02.02.024-0	Dosagem de Fator Von Willebrand (Antígeno)	R\$ 18,91
02.02.02.025-8	Dosagem de Fator X	R\$ 6,66
02.02.02.026-6	Dosagem de Fator XI	R\$ 9,11
02.02.02.027-4	Dosagem de Fator XII	R\$ 10,51
02.02.02.028-2	Dosagem de Fator XIII	R\$ 6,66
02.02.02.029-0	Dosagem de Fibrinogênio	R\$ 4,60
02.02.02.030-4	Dosagem de Hemoglobina	R\$ 1,53
02.02.02.031-2	Dosagem de Hemoglobina - Instabilidade a 37°C	R\$ 2,73
02.02.02.032-0	Dosagem de Hemoglobina Fetal	R\$ 2,73
02.02.02.033-9	Dosagem de Hemossiderina	R\$ 2,73
02.02.02.034-7	Dosagem de Plasminogênio	R\$ 4,11
02.02.02.000-0	Exames Hematológicos e de Hemostasia	
02.02.02.035-5	Eletroforese de Hemoglobina	R\$ 5,41
02.02.02.036-3	Eritrograma (Eritrócitos, Hemoglobina, Hematócrito)	R\$ 2,73
02.02.02.037-1	Hematócrito	R\$ 1,53
02.02.02.038-0	Hemograma Completo	R\$ 4,11
02.02.02.039-8	Leucograma	R\$ 2,73
02.02.02.040-1	Pesquisa de Atividade do Cofator de Ristocetina	R\$ 25,00
02.02.02.041-0	Pesquisa de Células LE	R\$ 4,11
02.02.02.042-8	Pesquisa de Corpúsculos de Heinz	R\$ 2,73
02.02.02.043-6	Pesquisa de Filária	R\$ 2,73
02.02.02.044-4	Pesquisa de Hemoglobina S	R\$ 2,73
02.02.02.046-0	Pesquisa de Tripanossoma	R\$ 2,73

RUA JOSÉ DE FONTES, Nº 11, CENTRO, MORADA NOVA-CE

CEP: 62.940-000 FONE: (88) 3422-1367/ (88) 99655-6900

E-mail: wintrobe@wintrobe.com.br

02.02.02.048-7	Prova de Consumo de Protrombina	R\$ 4,11
02.02.02.049-5	Prova de Retração do Coágulo	R\$ 2,73
02.02.02.050-9	Prova do Laço	R\$ 2,73
02.02.02.051-7	Rastreio P/ Deficiência de Enzimas Eritrocitárias	R\$ 2,73
02.02.02.052-5	Teste de Agregação de Plaquetas	R\$ 12,00
02.02.02.053-3	Teste de HAM (Hemólise Ácida)	R\$ 2,73
02.02.02.054-1	Teste Direto de Antiglobulina Humana (TAD)	R\$ 2,73
02.02.02.055-0	Dosagem de Proteína C Funcional	R\$ 75,00
02.02.02.056-8	Dosagem de Proteína S Funcional	R\$ 125,00
02.02.02.057-6	Pesquisade Anticoagulante Lúpico	R\$ 110,00
02.02.03.000-0	Exames Sorológicos e Imunobiológicos	
02.02.03.001-6	Contagem de Linfócitos B	R\$ 15,00
02.02.03.002-4	Contagem de Linfócitos CD4/CD8	R\$ 15,00
02.02.03.003-2	Contagem de Linfócitos T Totais	R\$ 15,00
02.02.03.004-0	Deteção de Ácidos Nucleicos do HIV-1 (Qualitativo)	R\$ 65,00
02.02.03.005-9	Deteção de RNA do Vírus da Hepatite C (Qualitativo)	R\$ 96,00
02.02.03.006-7	Determinação de Complemento (CH50)	R\$ 9,25
02.02.03.007-5	Determinação de Fator Reumatoide	R\$ 2,83
02.02.03.008-3	Determinação Quantitativa de Proteína C Reativa	R\$ 9,25
02.02.03.009-1	Dosagem de Alfa-Fetoproteína	R\$ 15,06
02.02.03.010-5	Dosagem de Antígeno Prostático Específico (PSA)	R\$ 16,42
02.02.03.011-3	Dosagem de Beta-2-Microglobulina	R\$ 13,55
02.02.03.012-1	Dosagem de Complemento C3	R\$ 17,16
02.02.03.013-0	Dosagem de Complemento C4	R\$ 17,16
02.02.03.014-8	Dosagem de Crioaglutinina	R\$ 2,83
02.02.03.015-6	Dosagem de Imunoglobulina A (IgA)	R\$ 17,16
02.02.03.016-4	Dosagem de Imunoglobulina E (IgE)	R\$ 9,25
02.02.03.018-0	Dosagem de Imunoglobulina M (IgM)	R\$ 17,16
02.02.03.019-9	Dosagem de Inibidor de C1-Esterase	R\$ 9,25
02.02.03.020-2	Dosagem de Proteína C Reativa	R\$ 2,83
02.02.03.021-0	Genotipagem de Vírus da Hepatite C	R\$ 298,48
02.02.03.022-9	Imunoeletroforesede Proteínas	R\$ 17,16
02.02.03.023-7	Imunofenotipagem de Hemopatias Malignas (Por Marcador)	R\$ 80,00
02.02.03.025-3	Pesquisa de Anticorpo IgG Anticardiolipina	R\$ 10,00
02.02.03.026-1	Pesquisa de Anticorpo IgM Anticardiolipina	R\$ 10,00
02.02.03.027-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-DNA	R\$ 8,67
02.02.03.028-8	Pesquisa de Anticorpos Anti- <i>Helicobacter pylori</i>	R\$ 17,16
02.02.03.029-6	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 (Western Blot)	R\$ 85,00
02.02.03.030-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 + HIV-2 (Elisa)	R\$ 10,00
02.02.03.031-8	Pesquisa de Anticorpos Anti-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 18,55
02.02.03.032-6	Pesquisa de Anticorpos Anti-Ribonucleoproteína (RNP)	R\$ 17,16
02.02.03.033-4	Pesquisa de Anticorpos Anti-Schistosomas	R\$ 5,74
02.02.03.034-2	Pesquisa de Anticorpos Anti-SM	R\$ 17,16
02.02.03.035-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-SS-A (RO)	R\$ 18,55
02.02.03.036-9	Pesquisa de Anticorpos Anti-SS-B (LA)	R\$ 18,55
02.02.02.000-0	Exames Hematológicos e de Hemostasia	
02.02.02.035-5	Eletroforese de Hemoglobina	R\$ 5,41
02.02.02.036-3	Eritrograma (Eritrócitos, Hemoglobina, Hematócrito)	R\$ 2,73
02.02.02.037-1	Hematócrito	R\$ 1,53
02.02.02.038-0	Hemograma Completo	R\$ 4,11
02.02.02.039-8	Leucograma	R\$ 2,73
02.02.02.040-1	Pesquisa de Atividade do Cofator de Ristocetina	R\$ 25,00
02.02.02.041-0	Pesquisa de Células LE	R\$ 4,11
02.02.02.042-8	Pesquisa de Corpúsculos de Heinz	R\$ 2,73
02.02.02.043-6	Pesquisa de Filária	R\$ 2,73

RUA JOSÉ DE FONTES, Nº 11, CENTRO, MORADA NOVA-CE

CEP: 62.940-000 FONE: (88) 3422-1367/ (88) 99655-6900

E-mail: wintrobe@wintrobe.com.br

02.02.02.044-4	Pesquisa de Hemoglobina S	R\$ 2,73
02.02.02.046-0	Pesquisa de Tripanossoma	R\$ 2,73
02.02.02.048-7	Prova de Consumo de Protrombina	R\$ 4,11
02.02.02.049-5	Prova de Retração do Coágulo	R\$ 2,73
02.02.02.050-9	Prova do Laço	R\$ 2,73
02.02.02.051-7	Rastreo P/ Deficiência de Enzimas Eritrocitárias	R\$ 2,73
02.02.02.052-5	Teste de Agregação de Plaquetas	R\$ 12,00
02.02.02.053-3	Teste de HAM (Hemólise Ácida)	R\$ 2,73
02.02.02.054-1	Teste Direto de Antiglobulina Humana (TAD)	R\$ 2,73
02.02.02.055-0	Dosagem de Proteína C Funcional	R\$ 75,00
02.02.02.056-8	Dosagem de Proteína S Funcional	R\$ 125,00
02.02.02.057-6	Pesquisade Anticoagulante Lúpico	R\$ 110,00
02.02.03.000-0	Exames Sorológicos e Imunobiológicos	
02.02.03.001-6	Contagem de Linfócitos B	R\$ 15,00
02.02.03.002-4	Contagem de Linfócitos CD4/CD8	R\$ 15,00
02.02.03.003-2	Contagem de Linfócitos T Totais	R\$ 15,00
02.02.03.004-0	Deteção de Ácidos Nucleicos do HIV-1 (Qualitativo)	R\$ 65,00
02.02.03.005-9	Deteção de RNA do Vírus da Hepatite C (Qualitativo)	R\$ 96,00
02.02.03.006-7	Determinação de Complemento (CH50)	R\$ 9,25
02.02.03.007-5	Determinação de Fator Reumatoide	R\$ 2,83
02.02.03.008-3	Determinação Quantitativa de Proteína C Reativa	R\$ 9,25
02.02.03.009-1	Dosagem de Alfa-Fetoproteína	R\$ 15,06
02.02.03.010-5	Dosagem de Antígeno Prostático Específico (PSA)	R\$ 16,42
02.02.03.011-3	Dosagem de Beta-2-Microglobulina	R\$ 13,55
02.02.03.012-1	Dosagem de Complemento C3	R\$ 17,16
02.02.03.013-0	Dosagem de Complemento C4	R\$ 17,16
02.02.03.014-8	Dosagem de Crioaglutinina	R\$ 2,83
02.02.03.015-6	Dosagem de Imunoglobulina A (IgA)	R\$ 17,16
02.02.03.016-4	Dosagem de Imunoglobulina E (IgE)	R\$ 9,25
02.02.03.018-0	Dosagem de Imunoglobulina M (IgM)	R\$ 17,16
02.02.03.019-9	Dosagem de Inibidor de C1-Esterase	R\$ 9,25
02.02.03.020-2	Dosagem de Proteína C Reativa	R\$ 2,83
02.02.03.021-0	Genotipagem de Vírus da Hepatite C	R\$ 298,48
02.02.03.022-9	Imunoeletroforesede Proteínas	R\$ 17,16
02.02.03.023-7	Imunofenotipagem de Hemopatias Malignas (Por Marcador)	R\$ 80,00
02.02.03.025-3	Pesquisa de Anticorpo IgG Anticardiolipina	R\$ 10,00
02.02.03.026-1	Pesquisa de Anticorpo IgM Anticardiolipina	R\$ 10,00
02.02.03.027-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-DNA	R\$ 8,67
02.02.03.028-8	Pesquisa de Anticorpos Anti- <i>Helicobacter pylori</i>	R\$ 17,16
02.02.03.029-6	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 (Western Blot)	R\$ 85,00
02.02.03.030-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 + HIV-2 (Elisa)	R\$ 10,00
02.02.03.031-8	Pesquisa de Anticorpos Anti-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 18,55
02.02.03.032-6	Pesquisa de Anticorpos Anti-Ribonucleoproteína (RNP)	R\$ 17,16
02.02.03.033-4	Pesquisa de Anticorpos Anti-Schistosomas	R\$ 5,74
02.02.03.034-2	Pesquisa de Anticorpos Anti-SM	R\$ 17,16
02.02.03.035-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-SS-A (RO)	R\$ 18,55
02.02.03.036-9	Pesquisa de Anticorpos Anti-SS-B (LA)	R\$ 18,55
02.02.03.000-0	Exames Sorológicos e Imunobiológicos	
02.02.03.092-0	Pesquisa de Anticorpos IgM Contra o Vírus da Rubéola	R\$ 17,16
02.02.03.093-8	Pesquisa de Anticorpos IgM Contra o Vírus da Varicela-Herpes Zoster	R\$ 17,16
02.02.03.094-6	Pesquisa de Anticorpos IgM Contra o Vírus Epstein-Barr	R\$ 17,16
02.02.03.095-4	Pesquisa de Anticorpos IgM Contra o Vírus Herpes Simples	R\$ 17,16
02.02.03.096-2	Pesquisa de Antígeno Carcinoembrionário (CEA)	R\$ 13,35
02.02.03.097-0	Pesquisa de Antígeno de Superfície do Vírus da Hepatite B (HBSAG)	R\$ 18,55
02.02.03.098-9	Pesquisa de Antígeno do Vírus da Hepatite B (HBEAG)	R\$ 18,55

RUA JOSÉ DE FONTES, N° 11, CENTRO, MORADA NOVA-CE

CEP: 62.940-000 FONE: (88) 3422-1367/ (88) 99655-6900

E-mail: wintrobe@wintrobe.com.br

02.02.03.099-7	Detecção de Clamídia e Gonococo por Biologia Molecular	R\$ 60,00
02.02.03.100-4	Pesquisa de Crioglobulinas	R\$ 2,83
02.02.03.101-2	Pesquisa de Fator Reumatoide (Waalser-Rose)	R\$ 4,10
02.02.03.102-0	Pesquisa de HIV-1 por Imunofluorescência	R\$ 10,00
02.02.03.103-9	Pesquisa de Imunoglobulina E (IgE) Alérgeno-Específica	R\$ 9,25
02.02.03.104-7	Pesquisa de <i>Trypanosoma Cruzi</i> (Por Imunofluorescência)	R\$ 10,00
02.02.03.105-5	Provas de Prausnitz-Kustner (PK)	R\$ 1,77
02.02.03.106-3	Provas Imuno-Alérgicas Bacterianas	R\$ 1,77
02.02.03.107-1	Quantificação de RNA do HIV-1	R\$ 18,00
02.02.03.108-0	Quantificação de RNA do Vírus da Hepatite C	R\$ 168,48
02.02.03.109-8	Teste Treponêmico P/ Detecção de Sífilis	R\$ 4,10
02.02.03.110-1	Reação de Montenegro ID	R\$ 2,83
02.02.03.111-0	Teste Não Treponêmico P/ Detecção de Sífilis	R\$ 2,83
02.02.03.112-8	Teste FTA-ABS IgG P/ Diagnostico da Sífilis	R\$ 10,00
02.02.03.113-6	Teste FTA-ABS IgM P/ Diagnostico da Sífilis	R\$ 10,00
02.02.03.114-4	Testes Alérgicos de Contato	R\$ 1,77
02.02.03.115-2	Testes Cutâneos de Leitura Imediata	R\$ 1,77
02.02.03.117-9	Teste Não Treponêmico P/ Detecção de Sífilis em Gestantes	R\$ 2,83
02.02.03.118-7	Dosagem de Anticorpos Antitransglutaminase Recombinante Humano IgA	R\$ 18,55
02.02.03.119-5	Dosagem da Fração C1Q do Complemento	R\$ 17,16
02.02.03.120-9	Dosagem de Troponina	R\$ 9,00
02.02.03.121-7	Dosagem do Antígeno CA 125	R\$ 13,35
02.02.03.122-5	Exame Laboratorial para Doença de Gaucher I	R\$ 80,00
02.02.03.123-3	Exame Laboratorial para Doença de Gaucher II	R\$ 120,00
02.02.03.125-0	Detecção de RNA do HTLV-1	R\$ 65,00
02.02.03.126-8	Pesquisa de Anticorpos Anti-HTLV-1 (Western-Blot)	R\$ 85,00
02.02.03.127-6	Dosagem de Adenosina-Desaminase (ADA)	R\$ 13,06
02.02.03.128-4	Antibeta2 Glicoproteína I - IgG	R\$ 125,00
02.02.03.129-2	Dosagem de Anti-Beta-2-Glicoproteína I - IgM	R\$ 125,00
02.02.03.130-6	Diagnóstico E Reavaliação de Hemoglobinúria Paroxística Noturna	R\$ 80,00
02.02.04.000-0	Exames Coprológicos	
02.02.04.001-1	Dosagem de Esterco-bilino-genio Fecal	R\$ 1,65
02.02.04.002-0	Dosagem de Gordura Fecal	R\$ 3,04
02.02.04.003-8	Exame Coprológico Funcional	R\$ 3,04
02.02.04.004-6	Identificação de Fragmentos De Helmintos	R\$ 1,65
02.02.04.005-4	Pesquisa de Enterobius Vermiculares (<i>Oxiurus oxiura</i>)	R\$ 1,65
02.02.04.006-2	Pesquisa de Eosinófilos	R\$ 1,65
02.02.04.007-0	Pesquisa de Gordura Fecal	R\$ 1,65
02.02.04.008-9	Pesquisa de Larvas nas Fezes	R\$ 1,65
02.02.04.009-7	Pesquisa de Leucócitos nas Fezes	R\$ 1,65
02.02.04.010-0	Pesquisa de Leveduras nas Fezes	R\$ 1,65
02.02.04.011-9	Pesquisa de Ovos de Schistosomas (em Fragmento de Mucosa)	R\$ 1,65
02.02.04.012-7	Pesquisa de Ovos e Cistos de Parasitas	R\$ 1,65
02.02.04.013-5	Pesquisa de Rotavírus nas Fezes	R\$ 10,25
02.02.04.014-3	Pesquisa de Sangue Oculto nas Fezes	R\$ 1,65
02.02.04.015-1	Pesquisa de Substâncias Redutoras nas Fezes	R\$ 1,65
02.02.04.016-0	Pesquisa de Tripsina nas Fezes	R\$ 1,65
02.02.04.017-8	Pesquisa de Trofozoítas nas Fezes	R\$ 1,65
02.02.05.000-0	Exames de Uroanálise	
02.02.05.001-7	Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina	R\$ 3,70
02.02.05.002-5	Clearance de Creatinina	R\$ 3,51
02.02.05.003-3	Clearance de Fosfato	R\$ 3,51
02.02.05.004-1	Clearance de Ureia	R\$ 3,51
02.02.05.005-0	Contagem de Addis	R\$ 2,04

RUA JOSÉ DE FONTES, N° 11, CENTRO, MORADA NOVA-CE

CEP: 62.940-000 FONE: (88) 3422-1367/ (88) 99655-6900

E-mail: wintrobe@wintrobe.com.br

02.02.05.006-8	Determinação de Osmolalidade	R\$ 3,70
02.02.05.007-6	Identificação de Glicídios Urinários Por Cromatografia (Camada Delgada)	R\$ 3,70
02.02.05.008-4	Dosagem de Citrato	R\$ 2,01
02.02.05.009-2	Dosagem de Microalbuminana Urina	R\$ 8,12
02.02.05.010-6	Dosagem de Oxalato	R\$ 3,68
02.02.05.011-4	Dosagem de Proteínas (Urina de 24 Horas)	R\$ 2,04
02.02.05.012-2	Dosagem e/ou Fracionamento de Ácidos Orgânicos	R\$ 3,04
02.02.05.013-0	Exame Qualitativo de Cálculos Urinários	R\$ 3,70
02.02.05.014-9	Pesquisa / Dosagem de Aminoácidos (por Cromatografia)	R\$ 3,70
02.02.05.015-7	Pesquisa de Alcaptona Na Urina	R\$ 2,04
02.02.05.016-5	Pesquisa de Aminoácidos Na Urina	R\$ 3,70
02.02.05.017-3	Pesquisa de Beta-Mercapto-Lactato-Dissulfiduria	R\$ 2,04
02.02.05.018-1	Pesquisa de Cadeias Leves Kappae Lambda	R\$ 2,04
02.02.05.019-0	Pesquisa de Cistina na Urina	R\$ 2,04
02.02.05.020-3	Pesquisa de Coproporfirinana Urina	R\$ 2,04
02.02.05.021-1	Pesquisa de Erros Inatos do Metabolismo na Urina	R\$ 3,70
02.02.05.022-0	Pesquisa de Fenil-Cetona na Urina	R\$ 2,04
02.02.05.023-8	Pesquisa de Frutose na Urina	R\$ 2,04
02.02.05.024-6	Pesquisa de Galactose na Urina	R\$ 3,36
02.02.05.026-2	Pesquisa de Homocistinana Urina	R\$ 2,04
02.02.05.027-0	Pesquisa de Lactose na Urina	R\$ 2,04
02.02.05.028-9	Pesquisa de Mucopolissacarídeos na Urina	R\$ 3,70
02.02.05.029-7	Pesquisa de Porfobilinogenona Urina	R\$ 2,04
02.02.05.030-0	Pesquisa de Proteínas Urinária (por Eletroforese)	R\$ 4,44
02.02.05.031-9	Pesquisa de Tirosina na Urina	R\$ 2,04
02.02.05.032-7	Prova de Diluição (Urina)	R\$ 2,04
02.02.06.000-0	Exames Hormonais	
02.02.06.001-2	Determinação de Índice de Tiroxina Livre	R\$ 12,54
02.02.06.002-0	Determinação de Retenção de T3	R\$ 12,54
02.02.06.003-9	Determinação de T3 Reverso	R\$ 14,69
02.02.06.004-7	Dosagem de 17-Alfa-Hidroxiprogesterona	R\$ 10,20
02.02.06.005-5	Dosagem de 17-Cetosteroides Totais	R\$ 6,72
02.02.06.006-3	Dosagem de 17-Hidroxicorticosteroides	R\$ 6,72
02.02.06.007-1	Dosagem de Ácido 5-Hidroxi-Indol-Acético (Serotonina)	R\$ 6,72
02.02.06.008-0	Dosagem de Adrenocorticotrófico (ACTH)	R\$ 14,12
02.02.06.009-8	Dosagem de Aldosterona	R\$ 11,89
02.02.06.010-1	Dosagem de AMP Cíclico	R\$ 12,01
02.02.06.011-0	Dosagem de Androstenediona	R\$ 11,53
02.02.06.012-8	Dosagem de Calcitonina	R\$ 14,38
02.02.06.013-6	Dosagem de Cortisol	R\$ 9,86
02.02.06.014-4	Dosagem de Dehidroepiandrosterona (DHEA)	R\$ 11,25
02.02.06.015-2	Dosagem de Dihidrotestosterona (DHT)	R\$ 11,71
02.02.06.016-0	Dosagem de Estradiol	R\$ 10,15
02.02.06.017-9	Dosagem de Estriol	R\$ 11,55
02.02.06.018-7	Dosagem de Estrona	R\$ 11,12
02.02.06.019-5	Dosagem de Gastrina	R\$ 14,15
02.02.06.020-9	Dosagem de Globulina Transportadora de Tiroxina	R\$ 15,35
02.02.06.021-7	Dosagem de Gonadotrofina Coriônica Humana (HCG, Beta HCG)	R\$ 7,85
02.02.06.022-5	Dosagem de Hormônio De Crescimento (HGH)	R\$ 10,21
02.02.06.023-3	Dosagem de Hormônio Folículo-Estimulante (FSH)	R\$ 7,89
02.02.06.024-1	Dosagem de Hormônio Luteinizante (LH)	R\$ 8,97
02.02.06.000-0	Exames Hormonais	
02.02.06.025-0	Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (TSH)	R\$ 8,96
02.02.06.026-8	Dosagem de Insulina	R\$ 10,17
02.02.06.028-4	Dosagem de Peptídeo C	R\$ 15,35

RUA JOSÉ DE FONTES, Nº 11, CENTRO, MORADA NOVA-CE

CEP: 62.940-000 FONE: (88) 3422-1367/ (88) 99655-6900

E-mail: wintrobe@wintrobe.com.br

02.02.06.027-6	Dosagem de Paratormônio	R\$ 43,13
02.02.06.029-2	Dosagem de Progesterona	R\$ 10,22
02.02.06.030-6	Dosagem de Prolactina	R\$ 10,15
02.02.06.031-4	Dosagem de Renina	R\$ 13,19
02.02.06.032-2	Dosagem de Somatomedina C (IGF1)	R\$ 15,35
02.02.06.033-0	Dosagem de Sulfato de Hidroepiandrosterona (DHEAS)	R\$ 13,11
02.02.06.034-9	Dosagem de Testosterona	R\$ 10,43
02.02.06.035-7	Dosagem de Testosterona Livre	R\$ 13,11
02.02.06.036-5	Dosagem de Tireoglobulina	R\$ 15,35
02.02.06.037-3	Dosagem de Tiroxina (T4)	R\$ 8,76
02.02.06.038-1	Dosagem de Tiroxina Livre (T4 Livre)	R\$ 11,60
02.02.06.039-0	Dosagem de Triiodotironina (T3)	R\$ 8,71
02.02.06.040-3	Teste de Estímulo da Prolactina / TSH após TRH	R\$ 12,01
02.02.06.041-1	Teste de Estímulo da Prolactina após Clorpromazina	R\$ 12,01
02.02.06.042-0	Teste de Estímulo com GNRH ou com Agonista GNRH	R\$ 12,01
02.02.06.043-8	Teste de Estímulo do GHG após Glucagon	R\$ 12,01
02.02.06.044-6	Teste de Supressão do Cortisol após Dexametasona	R\$ 12,01
02.02.06.045-4	Teste de Supressão do GHG após Glicose	R\$ 12,01
02.02.06.046-2	Teste p/ Investigação do Diabetes Insípido	R\$ 8,43
02.02.06.047-0	Pesquisa de Macroprolactina	R\$ 12,15
02.02.08.000-0	Exames Microbiológicos	
02.02.08.002-1	Antibiograma C/ Concentração Inibitória Mínima	R\$ 13,33
02.02.08.003-0	Antibiograma P/ Microbactérias	R\$ 13,33
02.02.08.004-8	Baciloscopia Direta P/ BAAR Tuberculose (Diagnóstica)	R\$ 4,20
02.02.08.005-6	Baciloscopia Direta P/ BAAR (Hanseníase)	R\$ 4,20
02.02.08.006-4	Baciloscopia Direta P/ BAAR Tuberculose (Controle)	R\$ 4,20
02.02.08.007-2	Bacterioscopia (GRAM)	R\$ 2,80
02.02.08.008-0	Cultura de Bactérias P/ Identificação	R\$ 5,62
02.02.12.000-0	Exames Imunohematológicos	
02.02.12.001-5	Determinação de Anticorpos Antiplaquetários	R\$ 10,65
02.02.12.002-3	Determinação Direta e Reversa de Grupo ABO	R\$ 1,37
02.02.12.003-1	Fenotipagem de Sistema RH - HR	R\$ 10,65
02.02.12.004-0	Identificação de Anticorpos Séricos Irregulares C/ Pannel de Hemácias	R\$ 10,65
02.02.12.005-8	Pesquisa de Anticorpos Irregulares Pelo Método da Eluição	R\$ 5,79
02.02.12.006-6	Pesquisa de Anticorpos Séricos Irregulares 37°C	R\$ 5,79
02.02.12.007-4	Pesquisa de Anticorpos Séricos Irregulares a Frio	R\$ 5,79
02.02.12.008-2	Pesquisa de Fator Rh (Inclui D Fraco)	R\$ 1,37
02.02.12.009-0	Teste Indireto de Antiglobulina Humana (TIA)	R\$ 2,73
02.02.12.010-4	Titulação de Anticorpos ANTI-A e/ou ANTI-B	R\$ 5,79

DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLÓGICA

SIGTAP	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	VALOR
02.03.01.000-0	Exames Citopatológicos	
02.03.01.001-9	Exame Citopatológico Cérvico-Vaginal/Microflora	R\$ 13,72
02.03.01.003-5	Exame de Citologia (Exceto Cérvico-Vaginal e de Mama)	R\$ 20,96
02.03.01.004-3	Exame Citopatológico de Mama	R\$ 35,34
02.03.01.008-6	Exame Citopatológico Cérvico-Vaginal/Microflora-RASTREAMENTO	R\$ 14,37
02.03.02.000-0	Exames Anatomopatológicos	
02.03.02.001-4	Determinação de Receptores Tumorais Hormonais	R\$ 93,70
02.03.02.002-2	Exame Anatomopatológico do Colo Uterino - PEÇA CIRÚRGICA	R\$ 61,77
02.03.02.003-0	Exame Anatomopatológico Para Congelamento / Parafina por Peça Cirúrgica ou por Biopsia (Exceto Colo Uterino e Mama)	R\$ 40,78

RUA JOSÉ DE FONTES, N° 11, CENTRO, MORADA NOVA-CE

CEP: 62.940-000 FONE: (88) 3422-1367/ (88) 99655-6900

E-mail: wintrobe@wintrobe.com.br

02.03.02.004-9	Imuno-histoquímica de Neoplasias Malignas (Por Marcador)	R\$ 131,52
02.03.02.006-5	Exame Anatomopatológico de Mama – Biopsia	R\$ 45,83
02.03.02.007-3	Exame Anatomopatológico de Mama – Peça Cirúrgica	R\$ 61,77
02.03.02.008-1	Exame Anatomopatológico do Colo Uterino – Biopsia	R\$ 40,78

EXAMES DO PRÉ-NATAL COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

CÓD	PROCEDIMENTO		VALOR
	SIGTAP	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	VALOR
G001	Exames do Primeiro Trimestre de Gestação de Risco Habitual e Alto Risco		R\$ 106,33
	02.02.12.002-3	Determinação Direta e Reversa de Grupo ABO	R\$ 1,37
	02.02.12.003-1	Fenotipagem de Sistema RH – HR	R\$ 10,65
	02.02.12.008-2	Pesquisa de Fator Rh (Inclui D Fraco)	R\$ 1,37
	02.02.05.001-7	Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina	R\$ 3,70
	02.02.05.011-4	Dosagem de Proteínas (Urina de 24 Horas)	R\$ 2,04
	02.02.01.047-3	Dosagem de Glicose	R\$ 1,85
	02.02.03.097-0	Pesquisa de Antígeno de Superfície do Vírus da Hepatite B (HBSAG)	R\$ 18,55
	02.02.03.117-9	Teste Não Treponêmico P/ Detecção de Sífilis em Gestantes	R\$ 2,83
	02.02.03.030-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
	02.02.03.087-3	Pesquisa de Anticorpos IgM Antitoxoplasma	R\$ 18,55
	02.02.03.076-8	Pesquisa de Anticorpos IgG Antitoxoplasma	R\$ 16,97
	02.02.02.002-9	Contagem de Plaquetas	R\$ 2,73
	02.02.02.038-0	Hemograma Completo	R\$ 4,11
	02.02.02.035-5	Eletroforese de Hemoglobina	R\$ 5,41
	03.01.01.004-8	Laudode Profissionais de Nível Superior (Exceto Médico)	R\$ 6,30
G002	Exames do Segundo Trimestre de Gestação de Risco Habitual		R\$ 11,97
	02.02.05.011-4	Dosagem de Proteínas (Urina de 24 Horas)	R\$ 2,04
	02.02.01.004-0	Determinação de Curva Glicêmica (2 Dosagens)	R\$ 3,63
	03.01.01.004-8	Laudode Profissionais de Nível Superior (Exceto Médico)	R\$ 6,30
G003	Exames do Terceiro Trimestre de Gestação de Risco Habitual		R\$ 87,63
	02.02.02.002-9	Contagem de Plaquetas	R\$ 2,73
	02.02.05.001-7	Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina	R\$ 3,70
	02.02.05.011-4	Dosagem de Proteínas (Urina de 24 Horas)	R\$ 2,04
	02.02.01.047-3	Dosagem de Glicose	R\$ 1,85
	02.02.03.097-0	Pesquisa de Antígeno de Superfície do Vírus da Hepatite B (HBSAG)	R\$ 18,55
	02.02.03.117-9	Teste Não Treponêmico P/ Detecção de Sífilis em Gestantes	R\$ 2,83
	02.02.03.030-0	Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
	02.02.03.087-3	Pesquisa de Anticorpos IgM Antitoxoplasma	R\$ 18,55
	02.02.03.076-8	Pesquisa de Anticorpos IgG Antitoxoplasma	R\$ 16,97
	02.02.02.038-0	Hemograma Completo	R\$ 4,11
	03.01.01.004-8	Laudode Profissionais de Nível Superior (Exceto Médico)	R\$ 6,30
G004	Exames do Segundo Trimestre de Gestação de Alto Risco		R\$ 27,56
	02.02.02.002-9	Contagem de Plaquetas	R\$ 2,73
	02.02.01.031-7	Dosagem de Creatinina	R\$ 1,85
	02.02.01.012-0	Dosagem de Ácido Úrico	R\$ 1,85
	02.02.01.069-4	Dosagem de Ureia	R\$ 1,85
	02.02.02.062-7	Dosagem de Proteína Totais e Frações	R\$ 1,85
	02.02.02.011-4	Dosagem de Proteínas (Urina de 24 Horas)	R\$ 2,04
	02.02.12.009-0	Teste Indireto de Antiglobulina Humana (TIA)	R\$ 2,73
	02.02.02.036-3	Eritrograma (Eritrócitos, Hemograma, Hematócrito)	R\$ 2,73
	02.02.01.004-0	Determinação de Curva Glicêmica (2 Dosagens)	R\$ 3,63
	03.01.01.004-8	Laudode Profissionais de Nível Superior (Exceto Médico)	R\$ 6,30
G005	Exames do Segundo Trimestre de Gestação de Alto Risco		R\$ 58,10

RUA JOSÉ DE FONTES, N° 11, CENTRO, MORADA NOVA-CE

CEP: 62.940-000 FONE: (88) 3422-1367/ (88) 99655-6900

E-mail: wintrobe@wintrobe.com.br

02.02.02.002-9	Contagem de Plaquetas	R\$ 2,73
02.02.01.031-7	Dosagem de Creatinina	R\$ 1,85
02.02.01.012-0	Dosagem de Ácido Úrico	R\$ 1,85
02.02.01.047-3	Dosagem de Glicose	R\$ 1,85
02.02.02.062-7	Dosagem de Proteína Totais e Frações	R\$ 1,85
02.02.02.011-4	Dosagem de Proteínas (Urina de 24 Horas)	R\$ 2,04
02.02.03.087-3	Pesquisa de Anticorpos IgM Antitoxoplasma	R\$ 18,55
02.02.03.076-8	Pesquisa de Anticorpos IgG Antitoxoplasma	R\$ 16,97
02.02.02.038-0	Hemograma Completo	R\$ 4,11
03.01.01.004-8	Laudode Profissionais de Nível Superior (Exceto Médico)	R\$ 6,30

EXAMES DE TRIAGEM NEONATAL COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

CÓD	PROCEDIMENTO		VALOR
	SIGTAP	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	VALOR
P001	Teste do Pezinho		R\$ 46,20
	02.02.11.006-0	Dosagem de Fenilalanina TSH ou T4 e Detecção da Variante de Hemoglobina	R\$ 20,90
	02.02.11.007-9	Dosagem de Tripsina Imunoreativa	R\$ 5,50
	02.02.11.009-5	Dosagem de 17 Hidroxiprogesterona em Papel de Filtro	R\$ 8,00
	03.01.01.004-8	Laudode Profissionais de Nível Superior (Exceto Médico)	R\$ 6,30
	02.02.11.010-9	Dosagem da Atividade da Biotinidase em Amostras de Sangue em Papel Filtro	R\$ 5,50
P002	Teste do Pezinho (Exames de Controle)		R\$ 25,00
	02.02.11.004-4	Dosagem de Fenilalanina	R\$ 5,50
	03.01.01.004-8	Laudode Profissionais de Nível Superior (Exceto Médico)	R\$ 6,30
	02.02.11.008-7	Dosagem de TSH E T4 Livre	R\$ 13,20
P003	Teste do Pezinho (Exames de Diagnóstico Tardio)		R\$ 33,80
	02.02.11.001-0	Detecção de Variantes da Hemoglobina	R\$ 8,80
	02.02.11.004-4	Dosagem de Fenilalanina	R\$ 5,50
	03.01.01.004-8	Laudode Profissionais de Nível Superior (Exceto Médico)	R\$ 6,30
	02.02.11.008-7	Dosagem de TSH E T4 Livre	R\$ 13,20
P004	Teste do Pezinho (Exames Confirmatórios)		R\$ 150,40
	02.02.11.002-8	Detecção Molecular de Mutação em Hemoglobinopatias	R\$ 66,00
	02.02.11.003-6	Detecção Molecular em Fibrose Cística	R\$ 66,00
	03.01.01.004-8	Laudode Profissionais de Nível Superior (Exceto Médico)	R\$ 6,30
	02.02.11.005-2	Dosagem de Fenilalanina e TSH ou T4	R\$ 12,10
P005	Teste Confirmatório de Deficiência de Biotinidase		R\$ 209,30
	02.02.11.011-7	Dosagem Quantitativa da Atividade da Biotinidase em Soro	R\$ 137,00
	03.01.01.004-8	Laudode Profissionais de Nível Superior (Exceto Médico)	R\$ 6,30
	02.02.11.013-3	Detecção Molecular de Mutação em Deficiência de Biotinidase	R\$ 66,00
P006	Teste Confirmatório de Hiperplasia de Adrenal Congênita		R\$ 72,30
	03.01.01.004-8	Laudode Profissionais de Nível Superior (Exceto Médico)	R\$ 6,30
	02.02.11.012-5	Detecção Molecular de Mutação em Hiperplasia Adrenal Congênita	R\$ 66,00
P006	Teste Confirmatório de Fibrose Cística		R\$ 156,30
	03.01.01.004-8	Laudode Profissionais de Nível Superior (Exceto Médico)	R\$ 6,30
	02.02.11.014-1	Dosagem de Cloreto no Suor	R\$ 150,00

RUA JOSÉ DE FONTES, N° 11, CENTRO, MORADA NOVA-CE

CEP: 62.940-000 FONE: (88) 3422-1367/ (88) 99655-6900

E-mail: wintrobe@wintrobe.com.br



MORADA NOVA, CEARÁ, 27 DE MARÇO DE 2025.

LABORATORIO WINTROBE DE
ANALISES CLINICAS
LTDA:07488463000193

Assinado de forma digital por
LABORATORIO WINTROBE DE ANALISES
CLINICAS LTDA:07488463000193
Dados: 2025.03.27 11:48:27 -03'00'

EDGAR ANDRADE BARRETO JUNIOR

CPF: 268.125.333-00

LABORATÓRIO WINTROBE DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA

CNPJ: 07.488.463/0001-93

RUA JOSÉ DE FONTES, N° 11, CENTRO, MORADA NOVA-CE

CEP: 62.940-000 FONE: (88) 3422-1367/ (88) 99655-6900

E-mail: wintrobe@wintrobe.com.br