



SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

PROCEDIMENTO DE CHAMADA PÚBLICA Nº CP2023/001-CPSMQ

IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA:

RAZÃO SOCIAL: VIDEN PATOLOGIA LTDA – ME

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 477651-8

CNPJ: 29.119.417/0001-50

ENDEREÇO: AV DOM LUIS, 300, SL 830 829 905 728, ALDEOTA, FORTALEZA, CEARÁ. CEP: 60.160-196

TELEFONES: (85) 99676.4629 / (85) 99421.6245

DADOS BANCÁRIOS: Banco do Brasil (001) | AGÊNCIA: 3472-X | CONTA CORRENTE: 63.137-X

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAR SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS E EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS (BIÓPSIA) DESTINADOS A ATENDER A DEMANDA DA POLICLINICA DE QUIXADÁ DE RESPONSABILIDADE DO CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE QUIXADÁ - CPSMQ, tudo conforme especificações e condições contidas no Termo de Referência, constante dos Anexos do Edital da **Chamada Pública nº CP2023/001-CPSMQ**.

Ao Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Quixadá - CPSMQ,

Através do presente, reafirmamos nosso interesse em me CREDENCIAR para executar os seguintes serviços em conformidade com o anexo I do referido edital:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QUANT	VALOR	VALOR TOTAL
02.03.02.006-5	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	400	R\$ 45,83	R\$ 18.332,00
02.03.02.007-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRURGICA	100	R\$ 61,77	R\$ 6.177,00
02.03.02.008-1	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO - UTERINO - BIOPSIA	400	R\$ 40,78	R\$ 16.312,00
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO - UTERINO - PEÇA CIRURGICA	100	R\$ 61,77	R\$ 6.177,00
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	1.300	R\$ 40,78	R\$ 53.014,00
02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICOVAGINAL/ MICROFLORA	500	R\$ 13,72	R\$ 6.860,00
02.03.01.004-3	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	300	R\$ 35,34	R\$ 10.602,00
02.03.01.008-6	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO - VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	500	R\$ 14,37	R\$ 7.185,00
			VALOR TOTAL:	R\$ 124.659,00

VIDEN PATOLOGIA LTDA – ME | CNPJ: 29.119.417/0001-50

AV DOM LUIS, 300, SALAS 830 829 905 728, ALDEOTA, FORTALEZA, CEARÁ. CEP: 60.160-196

Responsável Técnico: Dr. Fábio Gurgel do Amaral Pinheiro | CRM 8096-CE



VALOR TOTAL: **R\$ 124.659,00 (CENTO E VINTE E QUATRO MIL, SEISCENTOS E CINQUENTA E NOVE REAIS)**

Declaramos, para os devidos fins, que temos conhecimento das normas, instruções e do Projeto Básico/Termo de Referência, comprometendo-me a cumpri-las.

Declaramos ainda que, nos valores apresentados acima, estão inclusos todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamentos de pessoal, custos e demais despesas que possam incidir sobre a execução dos serviços, inclusive a margem de lucro.

Espera deferimento.

Quixadá, 19 de outubro de 2023.

**FABIO GURGEL
DO AMARAL
PINHEIRO:4099
2012368**

Assinado digitalmente por FABIO GURGEL
DO AMARAL PINHEIRO:40992012368
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC
CERTIFICA MINAS v5, OU=
34475140000138, OU=Videoconferencia,
OU=Certificado PF A1, CN=FABIO
GURGEL DO AMARAL
PINHEIRO:40992012368
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2023.10.19 11:28:39-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 12.0.0

FABIO GURGEL DO AMARAL PINHEIRO
SÓCIO-ADMINISTRADORCPF: 409.920.123-68
VIDEN PATOLOGIA LTDA – ME
CNPJ: 29.119.417/0001-50

**ANA FLAVIA
GURGEL DO
AMARAL
PINHEIRO:61670
545334**

Assinado digitalmente por ANA FLAVIA
GURGEL DO AMARAL
PINHEIRO:61670545334
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC
CERTIFICA MINAS v5, OU=34475140000138
OU=Videoconferencia, OU=Certificado PF
A1, CN=ANA FLAVIA GURGEL DO AMARAL
PINHEIRO:61670545334
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2023.10.19 11:28:53-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 12.0.0

ANA FLÁVIA GURGEL DO AMARAL PINHEIRO
SÓCIA-ADMINISTRADORCPF: 616.705.453-34
VIDEN PATOLOGIA LTDA – ME
CNPJ: 29.119.417/0001-50

Laboratório

Wintrobe

Dr. Edgar Andrade Barrêto Junior
CNPJ: 07.488.463/0001-93



SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

PROCEDIMENTO DE CHAMADA PÚBLICA Nº CP2023/001-CPSMQ

RAZÃO SOCIAL: LABORATÓRIO WINTROBE DE ANALISES CLINICAS LTDA.

CNPJ: 07.488.463/0001-93

ENDEREÇO: RUA JOSÉ DE FONTES, Nº 11, CENTRO, MORADA NOVA, CEARÁ.

CEP: 62.940-000

FONE: 88 3422-1367/ 88 99964-1758

BANCO: BANCO DO BRASIL, AGÊNCIA N.º: 0863-X, CONTA CORRENTE N.º: 2747-2

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAR SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS E EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS (BIÓPSIA) DESTINADOS A ATENDER A DEMANDA DA POLICLINICA DE QUIXADÁ DE RESPONSABILIDADE DO CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE QUIXADÁ - CPSMQ, TUDO CONFORME ESPECIFICAÇÕES E CONDIÇÕES CONTIDAS NO TERMO DE REFERÊNCIA, CONSTATANTE DOS ANEXOS DO EDITAL DA CHAMADA PÚBLICA Nº CP2023/001-CPSMQ.

AO CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE QUIXADÁ - CPSMQ, ATRAVÉS DO PRESENTE, REAFIRMAMOS NOSSO INTERESSE EM ME CREDENCIAR PARA EXECUTAR OS SEGUINTE SERVIÇOS EM CONFORMIDADE COM O ANEXO I DO REFERIDO EDITAL:

Rua José de Fontes, 11 - Centro – Morada Nova-Ce

CEP: 62.940-000

Site: www.wintrobe.com.br Email: wintrobe@wintrobe.com.br

Fone: (88) 3422.1367



CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANT.	VALORES ESTIMADOS	
			UNITÁRIO	TOTAL
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA - SUMARIO DE URINA	6.000	R\$ 3,70	R\$ 22.200,00
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	1.000	R\$ 13,33	R\$ 13.330,00
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	13.000	R\$ 2,73	R\$ 35.490,00
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	1.000	R\$ 5,62	R\$ 5.620,00
02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA	200	R\$ 10,00	R\$ 2.000,00
02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	1.000	R\$ 2,83	R\$ 2.830,00
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	4.000	R\$ 2,73	R\$ 10.920,00
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2.000	R\$ 2,73	R\$ 5.460,00
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTPATIVADA)	2.000	R\$ 5,77	R\$ 11.540,00
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2.000	R\$ 2,73	R\$ 5.460,00
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	1.000	R\$ 2,73	R\$ 2.730,00
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1.000	R\$ 1,37	R\$ 1.370,00
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	2.500	R\$ 15,24	R\$ 38.100,00
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	2.000	R\$ 1,85	R\$ 3.700,00
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	1.500	R\$ 15,06	R\$ 22.590,00
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	1.000	R\$ 2,25	R\$ 2.250,00
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	600	R\$ 11,53	R\$ 6.918,00
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	3.000	R\$ 16,42	R\$ 49.260,00
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	500	R\$ 2,01	R\$ 1.005,00
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	500	R\$ 1,85	R\$ 925,00
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	5.000	R\$ 3,51	R\$ 17.550,00
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	5.000	R\$ 3,51	R\$ 17.550,00
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	6.000	R\$ 1,85	R\$ 11.100,00
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	1.000	R\$ 17,16	R\$ 17.160,00
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	1.000	R\$ 17,16	R\$ 17.160,00
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	1.000	R\$ 9,86	R\$ 9.860,00
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	4.000	R\$ 1,85	R\$ 7.400,00
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	200	R\$ 3,68	R\$ 736,00
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	200	R\$ 4,12	R\$ 824,00
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	500	R\$ 10,15	R\$ 5.075,00

Laboratório

WintrobeDr. Edgar Andrade Barrêto Junior
CNPJ: 07.488.463/0001-93

02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	500	R\$ 15,59	R\$ 7.795,00
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	1.000	R\$ 3,51	R\$ 3.510,00
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO - ÁCIDO FÓLICO	1.000	R\$ 15,65	R\$ 15.650,00
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	1.000	R\$ 2,01	R\$ 2.010,00
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	500	R\$ 1,85	R\$ 925,00
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	6.000	R\$ 1,85	R\$ 11.100,00
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	600	R\$ 7,85	R\$ 4.710,00
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	3.000	R\$ 7,86	R\$ 23.580,00
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	300	R\$ 7,89	R\$ 2.367,00
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE(LH)	200	R\$ 8,97	R\$ 1.794,00
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	2.500	R\$ 8,96	R\$ 22.400,00
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	400	R\$ 9,25	R\$ 3.700,00
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	1.000	R\$ 10,17	R\$ 10.170,00
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	300	R\$ 2,01	R\$ 603,00
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	600	R\$ 8,12	R\$ 4.872,00
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	1.000	R\$ 43,13	R\$ 43.130,00
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	1.500	R\$ 1,85	R\$ 2.775,00
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	500	R\$ 10,22	R\$ 5.110,00
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	500	R\$ 10,15	R\$ 5.075,00
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2.500	R\$ 2,83	R\$ 7.075,00
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	500	R\$ 1,85	R\$ 925,00
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	1.500	R\$ 1,85	R\$ 2.775,00
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	500	R\$ 10,43	R\$ 5.215,00
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	600	R\$ 15,35	R\$ 9.210,00
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	300	R\$ 8,76	R\$ 2.628,00
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	3.500	R\$ 11,60	R\$ 40.600,00
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	3.500	R\$ 2,01	R\$ 7.035,00
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	3.500	R\$ 2,01	R\$ 7.035,00
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	6.000	R\$ 3,51	R\$ 21.060,00
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	1.000	R\$ 8,71	R\$ 8.710,00
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	600	R\$ 9,00	R\$ 5.400,00
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	4.000	R\$ 1,85	R\$ 7.400,00
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	800	R\$ 15,24	R\$ 12.192,00
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	600	R\$ 13,35	R\$ 8.010,00
02.02.06.018-7	DOSAGEM ESTRONA	200	R\$ 11,12	R\$ 2.224,00
02.03.02.006-5	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA -BIOPSIA	400	R\$ 45,83	R\$ 18.332,00
02.03.02.007-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA -PECA CIRURGICA	100	R\$ 61,77	R\$ 6.177,00

Rua José de Fontes, 11 - Centro - Morada Nova-Ce

CEP: 62.940-000

Site:www.wintrobe.com.br Email: wintrobe@wintrobe.com.br

Fone: (89) 3422.1367

02.03.02.008-1	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLOUTERINO - BIOPSIA	400	R\$ 40,78	R\$ 16.312,00
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLOUTERINO - PEÇA CIRURGICA	100	R\$ 61,77	R\$ 6.177,00
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	1.300	R\$ 40,78	R\$ 53.014,00
02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	500	R\$ 13,72	R\$ 6.860,00
02.03.01.004-3	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	300	R\$ 35,34	R\$ 10.602,00
02.03.01.008-6	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	500	R\$ 14,37	R\$ 7.185,00
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	13.000	R\$ 4,11	R\$ 53.430,00
02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	1.000	R\$ 131,52	R\$ 131.520,00
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	200	R\$ 10,00	R\$ 2.000,00
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	200	R\$ 10,00	R\$ 2.000,00
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	600	R\$ 2,83	R\$ 1.698,00
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 +HIV-2	2.000	R\$ 10,00	R\$ 20.000,00
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAL - ANTI TPO	1.000	R\$ 17,16	R\$ 17.160,00
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	600	R\$ 17,16	R\$ 10.296,00
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	1.000	R\$ 18,55	R\$ 18.550,00
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	2.000	R\$ 18,55	R\$ 37.100,00
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	2.000	R\$ 11,00	R\$ 22.000,00
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	2.000	R\$ 16,97	R\$ 33.940,00
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	1.000	R\$ 18,55	R\$ 18.550,00
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA VIRUS DA RUBEOLA	1.000	R\$ 17,16	R\$ 17.160,00
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	2.000	R\$ 11,61	R\$ 23.220,00
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	2.000	R\$ 18,55	R\$ 37.100,00
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	1.000	R\$ 18,55	R\$ 18.550,00
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA VIRUS DA RUBEOLA	2.000	R\$ 17,16	R\$ 34.320,00
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	1.000	R\$ 13,35	R\$ 13.350,00
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	1.000	R\$ 18,55	R\$ 18.550,00
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1.000	R\$ 1,37	R\$ 1.370,00
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DEPARASITAS	500	R\$ 1,65	R\$ 825,00

Rua José de Fontes, 11 - Centro - Morada Nova-Ce

CEP: 62.940-000

Site: www.wintrobe.com.br Email: wintrobe@wintrobe.com.br

Fone: (88) 3422.1367

Laboratório

Wintrobe

Dr. Edgar Andrade Barrêto Junior
CNPJ: 07.488.463/0001-93



02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	200	R\$ 1,65	R\$ 330,00
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD) - COOMBS DIRETO/INDIRETO	300	R\$ 2,73	R\$ 819,00
02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS - VDRL	800	R\$ 2,83	R\$ 2.264,00
	VALOR GLOBAL	163.900		R\$ 1.327.644,00

Declaro, para os devidos fins, que tenho conhecimento das normas, instruções e do projeto básico/termo de referência, comprometendo-me a cumpri-las.

Declaração da proponente que, nos valores apresentados acima, estão inclusos todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamentos de pessoal, custos e demais despesas que possam incidir sobre a execução dos serviços, inclusive a margem de lucro.

Espera deferimento.

MORADA NOVA, CEARÁ, 19 DE OUTUBRO DE 2023.

LABORATORIO WINTROBE DE ANALISES
CLINICAS LTDA:07488463000193

Assinado de forma digital por LABORATORIO
WINTROBE DE ANALISES CLINICAS
LTDA:07488463000193
Dados: 2023.10.19 08:41:54 -03'00'

LABORATÓRIO WINTROBE DE ANALISES CLINICAS LTDA
CNPJ Nº 07.488.463/0001-93
EDGAR ANDRADE BARRETO JUNIOR
CPF: 268.125.333-00

Rua José de Fontes, 11 - Centro – Morada Nova-Ce
CEP: 62.940-000

Site:www.wintrobe.com.br Email: wintrobe@wintrobe.com.br

Fone: (88) 3422.1367