



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FARMÁCIA MUNICIPAL**

REQUERENTE: MARGARIDA PEZARINO DA CRUZ

PROCESSO JUDICIAL: 0801375-61.2023.8.19.0076

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 12881/2023

Considerando a decisão judicial recebida, em face do paciente **MARGARIDA PEZARINO DA CRUZ.**

Considerando que o medicamento solicitado não faz parte dos fornecidos pela REMUME, LME e FARMÁCIA POPULAR e estamos com estoque quase no fim.

Solicito a Vossa Senhoria com a máxima urgência providências para aquisição do item relacionado abaixo, tendo em vista que o município já foi intimado a realizar o fornecimento para o referido item.

Informo que o medicamento não tem registro de preços, e foi acrescentado em novo pedido de registro de preços

**O MEDICAMENTO DEVERÁ SER FORNECIDO EM SUA
TOTALIDADE**

Item	Medicamento	Quantidade p 6 meses
01	RIVAROXABANA 2,5 MG	720 COMP





MUNICIPIO SÃO JOSE DO VALE DO RIO PRETO
RUA PROFESSORA MARIA EMÍLIA ESTEVES, Nº 691 - CENTRO
SJVRP/RJ - CEP: 25780-000
FONE (24) 2224-7404



CÓDIGO DE ACESSO
35C00F9309164148BA29C49129710FD6

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://sjvriopreto.flowdocs.com.br/public/assinaturas/35C00F9309164148BA29C49129710FD6>