



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MATERNIDADE SANTA THERESINHA
SERVIÇO DE FÁRMACIA

Memo Nº 007/2024 FARMÁCIA

Em 13 DE MARÇO de 2024

Senhora Administradora,

Pelo presente venho solicitar a Vossa Senhoria a aquisição **IMEDIATA** dos MEDICAMENTO haja vista ter sido DESERTO na licitação referenciada na planilha em anexo. Com a estimativa de atender a demanda no abastecimento do Hospital Maternidade Santa Theresinha, pelo período de aproximadamente 12 meses.

Atenciosamente,

ABELARDO L. P. GOMES
Farmacêutico HMST.

Ilustríssima.
Administradora Geral HMST.





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

5658855EC9CC44B8929519BB5ABCD915

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/5658855EC9CC44B8929519BB5ABCD915>