



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ VALE RIO PRETO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**FARMACIA MUNICIPAL**



Ilustríssima Senhora,

Considerando que esta farmácia faz a dispensação de medicamentos aos pacientes judiciais.

Considerando que a falta destes medicamentos pode acarretar em sanções judiciais.

Considerando que foi solicitado a aquisição destes medicamentos no início de novembro do ano de 2024 dos pregões 57/23 e 59/23.

Considerando que estes pregões tinham seus vencimentos no final de novembro de 2024.

Considerando que devido a alguns fatores orçamentários, não foi possível concluir o trâmite de aquisição antes do vencimento dos pregões destes medicamentos.

Considerando que estes medicamentos já estão inseridos em pregões em andamento, sem previsão para a finalização.

Considerando o estoque bem baixo dos medicamentos.

Venho pelo presente, solicitar a aquisição dos medicamentos e insumos em anexo para atender aos pacientes judiciais por um período estimado de 06 meses.

**OS MEDICAMENTOS DEVERÃO SER ENTREGUES EM SUA TOTALIDADE**





**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

25C9DB12BC2349C686CF8C9DFC75CEE

**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/25C9DB12BC2349C686CF8C9DFC75CEE>