



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE FARMÁCIA MUNICIPAL

**ASSUNTO:** Solicitação de aquisição de medicamento para cumprimento de ordem judicial em face do paciente:

**PACIENTE:** [REDACTED]  
**PROCESSO JUDICIAL:** 0801099-93.2024.8.19.0076  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** 10376/2024

Senhor(a), Ebenezer Maia Guedes

Considerando decisão judicial recebida em face do paciente.  
Considerando que não temos registros de preços vigentes para o referido medicamento, e será solicitado assim que possível.  
Considerando a obrigação de fornecer o medicamento.  
Considerando atender a demanda da:

- **FARMÁCIA MUNICIPAL – SETOR JUDICIAL.**

Solicitamos a dispensa de licitação para a aquisição de:

Item	Medicamento	Quantidade
01	TARTARATO DE BRIMONIDINA 2% frasco 5 ml	12 FRASCOS

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

Certo de contar com sua devida atenção ao pedido acima, aproveito o momento para expressar os votos de estima e elevada consideração.

Atenciosamente,

São José do Vale do Rio Preto, em 08 de Maio de 2025.

**Fabrício Souza Andriolo**  
**Chefe de Setor da Farmácia Municipal - Matrícula: 5721**





**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

FD283FE1A1C3426BA19353DAF7643D69

**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/FD283FE1A1C3426BA19353DAF7643D69>