



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FARMÁCIA MUNICIPAL**

REQUERENTE: [REDACTED]

PROCESSO JUDICIAL: [REDACTED]

PROCESSO ADMINISTRATIVO: [REDACTED]

Considerando decisão judicial recebida na data de 21/01/2025, em face da paciente [REDACTED]

Considerando que o medicamento solicitado não faz parte dos fornecidos pela REMUME, LME e FARMÁCIA POPULAR.

Considerando que não temos registros de preços para a medicação solicitada.

Considerando que um novo pregão tem um tempo elevado para ser finalizado devido a todo trâmite processual.

Considerando que não podemos aguardar a finalização deste novo pedido de registro de preços para a aquisição pelo registro..

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.

O MEDICAMENTO DEVERÁ SER FORNECIDO EM SUA TOTALIDADE

Item	Medicamento	Quantidade
01	Venzer 16 mg (referência por determinação judicial)	180 comp
02	Somalgim cárdio 100 mg (referência por determinação judicial)	180 comp
03	Flexitrex (referência por determinação judicial)	180 comp
04	Quet 100 mg(referência por determinação judicial)	180 comp
05	Pamelor 25mg (referência por determinação judicial)	180 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

97E2F23BF782430BA1EB613E3EF901F1

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://sjyriopreto.flowdocs.com.br/public/assinaturas/97E2F23BF782430BA1EB613E3EF901F1>