



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



**OFÍCIO Nº: 97-2025**

**ASSUNTO:** Aquisição de MEDICAMENTOS PARA A REMUME .

Senhor(a), Ebenezer Maia Guedes

Considerando que o município vem fornecendo medicamentos pelos postos de saúde.

Considerando que não tínhamos previsibilidade desta distribuição nosso estoque de medicamento, e está bem reduzido para atender a esta demanda.

Considerando que o pregão de registro de preços destes medicamentos está em andamento sem previsão para sua finalização.

Considerando que na adesão de atas este medicamento não teve êxito.

Visando não ficarmos sem medicamentos nos postos e na farmácia central.

Pelo presente, venho por meio deste Ofício, solicitar com a máxima urgência, o fornecimento dos medicamentos da REMUME MUNICIPAL que se destinam a atender às necessidades do(a):

- **FARMÁCIA MUNICIPAL – REMUME**

Solicitamos a DISPENSA DE LICITAÇÃO para a aquisição de:

**MEDICAMENTOS PARA ATENDER A FARMÁCIA MUNICIPAL - REMUME CONFORME  
TERMO DE REFERÊNCIA EM ANEXO**

- **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 16 de Outubro de 2025.

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





**MUNICÍPIO SÃO JOSÉ 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**

4036A1418ABC448C9CAD287CDC3A2826

**VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS**

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

- ✓ Assinante: FABRICIO SOUZA ANDRIOLO em 16/10/2025 12:18:01  
CPF:\*\*\*.\*\*\*-877-25  
Certificadora: MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO - ROOT
- ✓ Assinante: WESLEY PACHECO ROCHA em 16/10/2025 13:36:31  
CPF:\*\*\*.\*\*\*-827-29  
Certificadora: MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO - ROOT

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://sjvriopreto.flowdocs.com.br/public/assinaturas/4036A1418ABC448C9CAD287CDC3A2826>