



**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:

REQUERENTE: [REDACTED]

PROCESSO JUDICIAL: [REDACTED]

PROCESSO ADMINISTRATIVO: [REDACTED]

Senhor(a), Emanuele de Oliveira Mendes

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 que o medicamento não é fornecido por nenhum programa da rede SUS para o CID da paciente.

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	LEFLUNOMIDA 20 MG	360 COMP

- **O MEDICAMENTO DEVERÁ SER ENTREGUE CONFORME SOLICITADO NO TERMO DE REFERÊNCIA.**

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 14 de Maio de 2025.

Fabício 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

2D481A5189894C2EBADE51C0DB2DEFC0

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/2D481A5189894C2EBADE51C0DB2DEFC0>