



# 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:** [REDACTED]

**PROCESSO ADMINISTRATIVO:** [REDACTED]

Senhor(a), Ebenezer Maia Guedes

Considerando decisão judicial recebida em face do paciente.

**Considerando ser de extrema importância e urgência o medicamento para o tratamento da paciente.**

**Considerando que a falta deste medicamento no tratamento pode acarretar em complicações irreversíveis na vida da 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   | OFATUMUMABE 0,4 ML (KESIMPTA) SOLUÇÃO INJETÁVEL CANETA | 4 canetas  |

**CONFORME RECEITUÁRIO EM DECISÃO EM ANEXO, O MEDICAMENTO NÃO PODE SER EM FORMA GENÉRICA.**

- **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 30 de Julho de 2026.

**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**

505A650CABF44D1CB870EA21556E3DA8

**VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS**

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

- ✓ Assinante: FABRICIO SOUZA ANDRIOLO em 30/07/2026 16:02:05  
CPF:\*\*\*.\*\*\*-877-25  
Certificadora: MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO - ROOT
- ✓ Assinante: WESLEY PACHECO ROCHA em 31/07/2026 07:47:52  
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/505A650CABF44D1CB870EA21556E3DA8>