



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FARMÁCIA MUNICIPAL

REQUERENTE: MARCOS PEREIRA DE SOUZA

PROCESSO JUDICIAL: 0801197-15.2023.8.19.0076

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 12040/2023

Considerando a decisão judicial recebida, em face do paciente **MARCOS PEREIRA DE SOUZA**.

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

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.

Informo que o medicamento não tem registro de preços, e será acrescentado e novo pedido de registro de preços

**O MEDICAMENTO DEVERÁ SER FORNECIDO EM SUA TOTALIDADE**

Item	Medicamento	Quantidade p 6 meses
01	PRIMIDONA 100 MG	360 COMP
02	LACOSAMIDA 100 MG	540 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

F9F8722668184A8EB9D97D2C9A1810C1

**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/F9F8722668184A8EB9D97D2C9A1810C1>