



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FARMÁCIA MUNICIPAL

REQUERENTE: DEXTER DE SOUZA SATYRO

PROCESSO JUDICIAL: 0800731-21.2023.8.19.0076

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 7434/23

Considerando a decisão judicial recebida, em face do paciente **DEXTER DE SOUZA SATYRO**.

Considerando que o medicamento solicitado não faz parte dos fornecidos pela REMUME, LME e FARMÁCIA POPULAR e estamos com estoque quase no fim.

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 solicitado não tem registro de preços e será acrescentado em nova solicitação.

O medicamento deverá ser entregue em sua totalidade.

Item	Medicamento	Quantidade p 6 meses
01	ARIPIPAZOL 20 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	06 FRASCOS





**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  
EBBE1389B61D47BEA7E180DEEBA9C27E

### **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/EBBE1389B61D47BEA7E180DEEBA9C27E>