



## Memorando 1.284/2025

De: **Erivaldo Mariano da Silva Júnior** Setor: **10SMS - Secretaria de Saúde**

Despacho: **1- 1.284/2025**

Assunto: **SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPENSA**

Toritama/PE, 27 de Março de 2025

Prezada,

Com os nossos cordiais cumprimentos, diante da solicitação de autorização, venho autorizar a continuidade ao mencionado procedimento, por entendermos que se faz imprescindível a sua realização, a fim de garantirmos a devida assistência aos pacientes do município de Toritama.

Atenciosamente,

—  
**Erivaldo Mariano da Silva Júnior**  
*Secretário de Saúde*

---

Prefeitura de Toritama - Avenida Dorival José Pereira, nº 1370, Parque das Feiras - CEP: 55.125-000 • 1Doc • [www.1doc.com.br](http://www.1doc.com.br)  
Impresso em 28/03/2025 09:45:19 por Marcela Karyne de Araujo Cabral - Assessor Executivo

1Doc