



TERMO DE RATIFICAÇÃO

A Ordenadora de Despesa da Secretaria de Saúde, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o que determina o Artigo 26, da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, considerando tudo o que consta do presente processo administrativo de Dispensa de Licitação, juntamente com o Parecer da Procuradoria Jurídica, vem **RATIFICAR** a declaração de DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 10.010/2020-DL, para **LOCAÇÃO DE IMÓVEL DESTINADO AO FUNCIONAMENTO DO PSF (PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA)- CANOA QUEBRADA, DE RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ARACATI/CE**. O qual figura como locatário/contratado Sr. ANTONIA CELIA CATUNDA PAOLUCCI, inscrita no CPF sob nº 299.126.283-49, residente e domiciliado na Travessa Paraíso I, nº 164, Canoa Quebrada- Aracati/Ceará.

Após realizado vistoria técnica pelo engenheiro deste município para locação acima, propõe-se o valor mensal de R\$ 3.100,00(três mil e cem reais), por um período de 05(cinco) meses, perfazendo um valor global de R\$ 15.500,00(quinze mil e quinhentos reais).

Assim, nos termos do inciso X, do artigo 24, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, procedo, de acordo com a Declaração de Dispensa de Licitação, a devida **RATIFICAÇÃO**.

Determinando que se proceda à publicação do devido extrato em conformidade com a legislação pertinente.

Aracati/CE, 10 de agosto de 2020.

ZÓZIMO LUÍS DE MEDEIROS SILVA

Secretário Municipal De Saúde