

TERMO DE RATIFICAÇÃO

Excelentíssimo Senhor Secretário Municipal de Saúde, **ÂNGELO LUIS LEITE NOBREGA**, vem no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o que determina o **art. 24, X, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores**, e considerando o que consta do presente processo administrativo nº 01.30.03/2017, **RATIFICAR** a declaração de Dispensa de Licitação para a **LOCAÇÃO DE 01(UM) IMÓVEL DESTINADO AO FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, SITUADO A RUA CORONEL JOÃO VIANA Nº 66, CENTRO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO MUNICÍPIO DE ITAPIÚNA-CE**, com a Sra. **TÂNIA MARIA FREITAS MATOS**, pelo preço mensal de **R\$ 1.500,00 (Hum Mil e Quinhentos Reais)** sendo o valor global de **R\$ 16.500,00 (dezesesseis mil e quinhentos reais)**, determinando que se proceda à publicação do devido extrato.

Itapiúna (CE), 30 de Janeiro de 2017.


ÂNGELO LUIS LEITE NOBREGA
Secretário de Saúde