



TERMO DE RATIFICAÇÃO

O Excelentíssimo Senhor Secretário de Saúde, Francisco José Cavalcante Lima Melo, 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 **01.15.03/2021**, **RATIFICAR** a declaração de Dispensa de Licitação para a **LOCAÇÃO DE 01(UM) IMÓVEL DESTINADO AO FUNCIONAMENTO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICO-SOCIAL - CAPS, SITUADO NA RUA COSMO SANTOS, Nº 101, ITAPIÚNA-CE, O QUAL FICARÁ VINCULADO A ESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, com o Sr.(a) **CARLOS ATILA PIMENTEL FERNADES**, pelo preço mensal de **R\$ 1.200,00 (Mil e Duzentos Reais)** sendo o valor global de **R\$ 14.400,00 (Quatorze mil e quatrocentos reais)**, determinando que se proceda à publicação do devido extrato.

Itapiúna (CE), 15 de janeiro 2021.


FRANCISCO JOSÉ CAVALCANTE LIMA MELO
Secretário de Saúde