



TERMO DE RATIFICAÇÃO

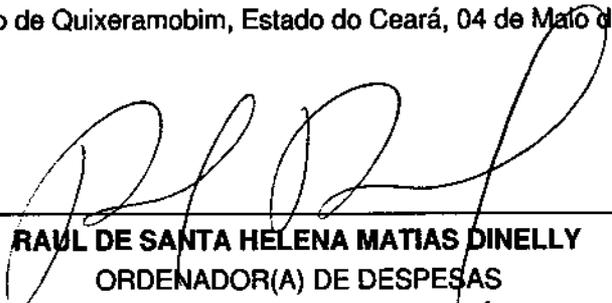
O(A) senhor(a) RAUL DE SANTA HELENA MATIAS DINELLY, Ordenadora(a) de Despesas do(a) SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando o que determina o Art. 26 da Lei Federal nº 8.666/93, alterada e consolidada, e considerando ainda o que consta no presente Processo Administrativo de Dispensa de Licitação tombado sob o nº 13.05.02.02.22-DL, **RATIFICA** a Declaração de Dispensa de Licitação fundamentada no ARTIGO 24 INCISO X, da Lei Federal nº 8.666/93, alterada e consolidada, que visa o(a) **LOCAÇÃO DE UM IMÓVEL SITUADO À RUA DR. ÁLVARO FERNANDES, Nº 10, BAIRRO CENTRO, QUIXERAMOBIM/CE; VISANDO O FUNCIONAMENTO DA SEDE ADMINISTRATIVA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, em favor de **MARIA DAS GRAÇAS DE ARAUJO LOPES**, inscrito(a) no CNPJ/CPF sob o nº 869.052.103-82, sediado(a) à , Quixeramobim - Ceará, em conformidade com o Projeto Básico nº 130225040004, anexado ao processo, cujo prazo de vigência será 12 (DOZE) MESES e valor global de R\$ 60.000,00 (SESSENTA MIL REAIS).

A despesa será custeada com recursos devidamente alocados no orçamento municipal da Unidade Gestora SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, de acordo com a dotação orçamentária/elemento de despesas/fonte de recursos indicados abaixo:

- 13 02 10 122 0001 2.074 3.3.90.36.15 1500100200

Assim, nos termos da legislação vigente, fica o presente processo **RATIFICADO** em favor do(a) proponente acima identificado(a). Devolva-se à origem, para que se proceda a devida publicação.

Município de Quixeramobim, Estado do Ceará, 04 de Maio de 2022.



RAUL DE SANTA HELENA MATIAS DINELLY
ORDENADOR(A) DE DESPESAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE