



## TERMO DE RATIFICAÇÃO

A Secretária Municipal de Saúde do Município de Pindoretama/CE, a Senhora Maria Cremilda Sousa Silva, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o que determina a Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, considerando o que consta do presente processo administrativo de Dispensa de Licitação nº **01.03.05/2023**. **RATIFICA** a declaração de Dispensa de Licitação para a **locação de imóvel destinado ao funcionamento do Almoxarifado da Secretaria de Saúde no Município de Pindoretama, através da Secretaria Municipal de Saúde de Pindoretama/CE**, de propriedade do senhor Antônio Cordeiro de Sousa, inscrito no CPF sob o nº 061.156.403-34, pelo valor mensal de **R\$ 1.250,00 (hum mil duzentos e cinquenta reais)** pelo período de 12 (doze) meses perfazendo o valor global de **R\$ 15.000,00 (quinze mil reais)**, determinando que se proceda à publicação do devido extrato.

Pindoretama/CE, 03 de janeiro de 2023.

  
Maria Cremilda Sousa Silva  
Secretária Municipal de Saúde