



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXADÁ
Secretaria Municipal de Saúde



TERMO DE RATIFICAÇÃO

O Ordenador de despesas da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, deste Município, 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 Nº DP2019/001SMS – SECRETARIA DE SAÚDE**, especialmente o Parecer da Procuradoria Geral, vem **RATIFICAR** a declaração de Dispensa de Licitação para a **Locação de imóvel Destinado ao Funcionamento do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS - AD**, de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Quixadá-CE, conforme termo de referência, para qual solicitamos as providências necessárias, para análise e, para comparecer a esta Prefeitura, sendo Favorecida a Sra. Ana Karolina Alencar Karam, Endereço: Rua. Clarindo de Queiroz, 135, centro – Quixadá-Ceará, inscrita no CPF Nº 054.126.823-67, no valor Global de **R\$ 22.800,00 (Vinte e dois mil e oitocentos reais)**, sendo um valor mensal de **R\$ 1.900,00 (mil e novecentos reais)**, determinando que se proceda à publicação do devido extrato em conformidade com a legislação pertinente.

Prefeitura Municipal de Quixadá-CE, em 10 de janeiro de 2019.


Juliana Capistrano Câmara
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE