

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 **1310100122-DL**, **RATIFICA** a Declaração de **DISPENSA DE LICITAÇÃO** fundamentada no **ARTIGO 24 INCISO IV**, da Lei Federal nº 8.666/93, alterada e consolidada, que visa o(a) **CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE IMPORTAÇÃO DE MEDICAMENTO DESTINADO A DOAÇÃO A PACIENTE CARENTE, FUNDAMENTADO NO ARTIGO 24, INCISO IV, DA LEI FEDERAL 8.666/93, DE INTERESSE DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE QUIXERAMOBIM/CE**, em favor de **GHS FARMA LTDA**, inscrito(a) no CNPJ/CPF sob o nº 38.304.926/0001-43, sediado(a) à Praça Santo Antônio, 150, LOJA 03, Pampulha, Belo Horizonte - Minas Gerais, CEP: 31270-860, em conformidade com o Projeto Básico nº 130230090001, anexado ao processo, cujo prazo de vigência será **ATÉ 31 (TRINTA E UM) DE DEZEMBRO DE 2022** e valor global de **R\$ 51.000,00 (CINQUENTA E UM 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 3.3.90.32.05 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, 11 de Outubro de 2022.



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