

TERMO DE RATIFICAÇÃO

O(A) Sr. Secretário da SECRETARIA DE SAÚDE de BOA VIAGEM - CE, **ANTONIO WILLIANS VIEIRA VAZ**, vem no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o que determina o Art. 26 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, e considerando o que consta do presente processo administrativo, **RATIFICAR** a declaração de Dispensa de Licitação nº 2017.01.03.4 - SAÚDE, em favor da pessoa física: JOAZ FRAGOSO DA SILVA, objetivando: LOCAÇÃO DE 01(UM) IMÓVEL, SITUADO NA AV. FRANÇA MOTA Nº125, CENTRO, DESTINADO AO FUNCIONAMENTO DO POSTO AVANÇADO DO SAMU, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM - CE, determinando que se proceda à publicação do devido extrato.

BOA VIAGEM - CE, 03 de Janeiro de 2017



ANTONIO WILLIANS VIEIRA VAZ

SECRETÁRIO DE SAÚDE