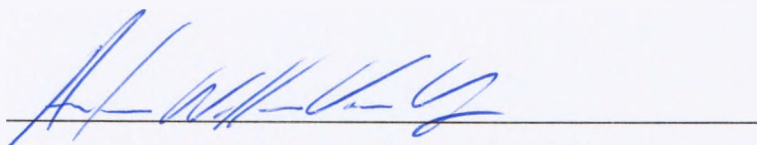


### TERMO DE RATIFICAÇÃO

O(A)Sr(a). SECRETÁRIA DE SECRETARIA DE SAÚDE de BOA VIAGEM - CE, **ANTONIO WILLIAMS 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 2017.03.02.4 - DP, em favor da pessoa física: MARCOS ANTONIO RAMOS DOS SANTOS, objetivando: LOCAÇÃO DE 01(UM) IMÓVEL NO DISTRITO DE BOQUEIRÃO, DESTINADO A ATENDER AS NECESSIDADES DOS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE INTERESSE DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM, determinando que se proceda à publicação do devido extrato.

BOA VIAGEM - CE, 03 de março de 2017.



**ANTONIO WILLIAMS VIEIRA VAZ**  
**SECRETÁRIO DE SECRETARIA DE SAÚDE**