

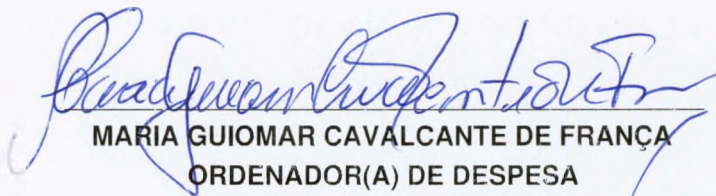
TERMO DE RATIFICAÇÃO

O(A) senhor(a) MARIA GUIOMAR CAVALCANTE DE FRANÇA, na qualidade de ordenador(a) de despesas do referido órgão, 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 2020.04.17.1-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 a **AQUISIÇÃO DE KITS PARA TESTES QUALITATIVOS PARA A DETECÇÃO DO COVID-19 DESTINADOS A CASA DE SAÚDE ADÍLIA MARIA**, em favor de **LABTECNICA PRODUTOS PARA LABORATORIO ME**, sediada a **AV. 13 DE MAIO, 255, FÁTIMA, Fortaleza - Ceará, CEP: 60040-215**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº **03.183.450/0001-55**, em conformidade com o **Projeto Básico nº 140103040002**, anexado ao processo, cujo prazo de vigência será **180 (CENTO E OITENTA) DIAS**, com valor global de **R\$ 7.500,00 (SETE MIL E QUINHENTOS REAIS)**. A despesa será custeada com recursos devidamente alocados no orçamento municipal vigente do **CASA DE SAÚDE ADÍLIA MARIA**, de acordo com a dotação orçamentária/elemento de despesas/fonte de recursos indicados abaixo:

- 14 01 10 302 0017 2.079 3.3.90.30.36 1211000000

Assim, nos termos da legislação vigente, fica o presente processo **RATIFICADO** em favor do fornecedor acima identificado. Devolva-se à origem, para que se proceda a devida publicação.

Boa Viagem, 21 de Abril de 2020.



MARIA GUIOMAR CAVALCANTE DE FRANÇA  
ORDENADOR(A) DE DESPESA  
CASA DE SAÚDE ADÍLIA MARIA