

R A T I F I C A Ç Ã O

PROCESSO Nº 009/2025

Reconheço e ratifico a contratação direta, decorrente da **Dispensa nº 009/2025**, objetivando à execução de serviços de recepcionista na Casa de Apoio a pacientes da cidade de Vertentes, atendendo às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde , através da pessoa física **WYLMA CAVALCANTI DE MOURA**, brasileira, inscrita no CPF sob o nº 053.745.694-57, portadora do Registro Geral nº 6.977.542 SDS/PE, com endereço na Avenida Ayrton Senna da Silva, nº 441 – Piedade - Jaboatão dos Guararapes-PE, CEP 54.400-020, pelo preço total de R\$ 36.000,00 (trinta e seis mil reais)e prazo de vigência de 12 (doze) meses.

Vertentes, 08 de janeiro de 2025.

ELÍDIO FERREIRA DE MOURA FILHO
Secretário de Saúde