



# Diário Oficial do **Município**

**Prefeitura Municipal de Manoel Vitorino**

segunda-feira, 4 de maio de 2015

Ano V - Edição nº 00437 | Caderno 1

## **Prefeitura Municipal de Manoel Vitorino publica**



Rua Gabriel Dantas Novaes, 200 | 200 | Centro | Manoel Vitorino-Ba

[www.pmmanoelvitorino.ba.ipmbrasil.org.br](http://www.pmmanoelvitorino.ba.ipmbrasil.org.br)

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian  
879907C1EFB404F30F1A7B2A85B6DBC1

## Prefeitura Municipal de Manoel Vitorino

# SUMÁRIO

- Ratificação e homologação. Dispensa nº 100/2015 e Extrato.

# Prefeitura Municipal de Manoel Vitorino

Contrato



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MANOEL VITORINO**  
**GABINETE DO PREFEITO**

## Retificação

### TERMO DE RATIFICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

O Prefeito Municipal de Manoel Vitorino – Estado da Bahia, depois de analisado o parecer jurídico e, considerando a legalidade do procedimento, julgamento, habilitação e resultado relativo à **Dispensa nº 100/2015**, que tem como **OBJETO**: prestação de serviços especializados em Colonoscopia para doação a pacientes de baixa renda do município, conforme a necessidades, da secretaria de saúde do município.

**FUDAMENTO LEGAL:** Art. 24, inciso II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e alterações posteriores.

**VALOR GLOBAL:** R\$ 820,00 (oitocentos e vinte reais).

Resolve **RATIFICAR E HOMOLOGAR** o presente em favor da empresa **ANDRO INSTITUTO DE ANDROLOGIA LTDA – EPP CNPJ: 63.181.838/0001-49**, estabelecido na Rua Otávio Santos, 444, Recreio, Vitoria da Conquista/BA, CEP: 45.020-760.

Manoel Vitorino – BA, 16 de Abril de 2015.

\_\_\_\_\_  
**Lenilton Pereira Lopes**  
Prefeito

### EXTRATO DE CONTRATO

**CONTRATO Nº:** 190/2015. **PROCESSO Nº:** Dispensa 100/2015

**CONTRATANTE:** Município de Manoel Vitorino/BA.

**CONTRATADO:** ANDRO INSTITUTO DE ANDROLOGIA LTDA – EPP CNPJ: 63.181.838/0001-49.

**OBJETO:** prestação de serviços especializados em Colonoscopia para doação a pacientes de baixa renda do município, conforme a necessidades, da secretaria de saúde do município.

**ASSINATURA:** 16/04/2015. **VIGÊNCIA:** 18/05/2015.

**VALOR:** R\$ 820,00 (oitocentos e vinte reais).

\_\_\_\_\_  
Avenida Gabriel Dantas Novaes, 200, Centro, CEP: 45.240-000 - Telefone: 3549-2545/2547/2146  
CNPJ:13.894.886/0001-06

**Pag. 1x1**