

TERMO DE RATIFICAÇÃO

O **CONSAÚDE - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA E LITORAL SUL**, devidamente inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) sob o número 57.740.490/0001-80, com endereço estabelecido na Rua dos Expedicionários, número 140, Centro, Pariquera-Açú, Estado de São Paulo, vem, fundamentando-se no artigo 74, Inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021, proceder a **RATIFICAÇÃO** do ato previamente adotado:

Dispensa nº 033/2025

Processo nº 5274/2025

Objeto: DFD 36.25 Ventilador Pulmonar marca Magnamed modelo Oxymag série 13625

Contratada: MAGNAMED TECNOLOGIA MÉDICA S/A

CNPJ: 01298443000254

Valor total: R\$ 7.104,50 (Sete mil cento e quatro reais e cinquenta centavos)

Pariquera-Açú, 28 de julho de 2025.

WILBER ROSSINI
DIRETOR SUPERINTENDENTE
CONSAÚDE



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 555B-F92C-4F56-1E9B

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



WILBER ROSSINI (CPF 269.XXX.XXX-44) em 28/07/2025 17:27:43 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://consaudevaledoribeira.1doc.com.br/verificacao/555B-F92C-4F56-1E9B>