

## RATIFICAÇÃO

**PROCESSO Nº 010/2025**

Reconheço e ratifico a contratação direta, decorrente da **Dispensa nº 010/2025**, objetivando à execução de serviços especializados de processamento de dados, controle, avaliação e monitoramento de indicadores da Atenção Primária à Saúde, com utilização do sistema e-SUS online, processamento de dados e acompanhamento do Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES-MS), através da empresa **H Mendes da Silva Assessoria - ME**, CNPJ: 26.953.814/0001-34, com endereço na Rua Evaristo da Veiga, nº 87, Sala 01 - Centro - Bezerros/PE, CEP: 55.660-000, E-mail: plena.assessoria@yahoo.com.br, Telefone: (81) 9608-0063, representada por **Humberto Mendes da Silva**, pelo preço total de R\$ 50.400,00 (cinquenta mil e quatrocentos reais), e prazo de vigência de 12 (doze) meses.

Vertentes, 08 de janeiro de 2025.

**ELÍDIO FERREIRA DE MOURA FILHO**  
Secretário de Saúde