



**ATO DECLARATÓRIO
DE DISPENSA DE LICITAÇÃO N. 259/2025.**

A GESTORA E ORDENADORA DE DESPESA DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - FMAS DE IVOLÂNDIA, Estado de Goiás, no uso de suas atribuições legais e considerando tudo que consta aos autos, e:

CONSIDERANDO a necessidade de **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA E AUTORIZADA PARA A REVISÃO DE 10.000 KM DO VEÍCULO: NV KWID ZEN II, PLACA SDD-2E55/GO, CHASSI: 93YRBB003RJ653250, FAB./MOD.: 23/24, COR: BRANCO, VISANDO ATENDER À DEMANDA DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE IVOLÂNDIA-GO**

CONSIDERANDO que a empresa **TECARD F VEICULOS E SERVICOS LTDA, CNPJ n. 04.621.624/0003-49**, é a concessionária autorizada da marca do veículo mais próxima, para fazer a revisão obrigatório e assim mantendo a condição da garantia de fábrica, no importe de **R\$ 775,00 (setecentos e setenta e cinco reais)** e que foi considerada habilitada.

PEÇAS					
ITEM	UND	QT	DESCRIÇÃO	V. UNT	V.GLOBAL
1	UND	1	6100022 - JUNTA.	R\$ 15,52	R\$ 15,52
2	UND	1	FILTRO COMBUSTIVEL MOTRIO	R\$ 49,16	R\$ 49,16
3	UND	3	MOTRIO 5W30 FLEX	R\$ 46,91	R\$ 140,73
4	UND	1	FILTRO DE ENTRADA DE AR	R\$ 93,37	R\$ 93,37
5	UND	1	FILTRO DE AR DO HABITACULO	R\$ 121,71	R\$ 121,71
6	UND	1	FILTRO DE ÓLEO DO MOTOR	R\$ 35,97	R\$ 35,97
SUBTOTAL					R\$ 456,46
SERVIÇOS					
1	HR	0,42	REVISÃO DE 10.000 KM	R\$ 353,67	R\$ 148,54
2	HR	1,04	ALINHAMENTO E BALANCIAMENTO	R\$ 163,46	R\$ 170,00
SUBTOTAL					R\$ 318,54
VALOR TOTAL					R\$ 775,00

CONSIDERANDO a existência do interesse público, recursos financeiros e orçamentários para contratação da empresa.

CONSIDERANDO o parecer técnico do agente de contratação e parecer jurídico pela legalidade da contratação direta nos termos do art. 75, inciso IV, "a", da Lei Federal n. 14.133/2021.

RESOLVE:

1. AUTORIZO a contratação em questão.



2. **RATIFICO** o processo de dispensa de licitação;
3. **DETERMINO** a publicação do feito, na forma da lei;
4. **DETERMINO** emissão da nota de empenho, conforme a seguir:
08.01.08.244.4067.2.014.339039 – FICHA 303,
08.01.08.244.4067.2.014.339030 – FICHA - 299
5. **ENCAMINHE-SE** ao Departamento de Contratos, para as providências requeridas.

Ivolândia, Estado de Goiás, 05 de novembro de 2025

CICERA LORRAYNE
FERNANDES MOTA
PEREIRA:01310198136

Assinado de forma digital
por CICERA LORRAYNE
FERNANDES MOTA
PEREIRA:01310198136

CÍCERA LORRAYNE FERNANDES MOTA PEREIRA
Gestora/Ordenadora de despesa do FMAS de
Ivolândia/GO
Decreto de Nomeação nº 015/2025