



**IVOLÂNDIA**  
PREFEITURA MUNICIPAL  
ADM. 2025-2028  
*Trabalhando por você*

## **ATO DECLARATÓRIO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO N. 034/2026.**

PROCESSO N°: 016/2026

**A GESTORA E ORDENADORA DE DESPESA DO FUNDO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO – FME DO MUNICÍPIO 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 ENTIDADE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA CONDIÇÃO DE AGENTE DE INTEGRAÇÃO PARA INTERMEDIÇÃO DE ESTÁGIO REMUNERADO DE ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR, CONFORME DESCRIÇÕES, QUANTITATIVOS E DEMAIS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NO TERMO DE REFERÊNCIA, ATENDENDO À DEMANDA DO FUNDO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE IVOLÂNDIA/GO.**

**CONSIDERANDO** a apresentação da proposta da empresa **INSTITUTO EUVALDO LODI – IEL/GO**, CNPJ n. **01.647.296/0001-08**, que representa o menor valor obtido, no valor estimado global de **R\$ 9.000,00 (nove mil reais)**, e que foi considerada habilitada.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QT DE VAGAS ESTIMADAS	VALOR UNIT. TAXA ADM.	VALOR ESTIMADO TOTAL – 12MESES
01	Prestação de serviços na condição de agente de integração para intermediação de estágio remunerado de estudantes do ensino superior – Bolsa de complementação Educacional – Nível Superior 30 horas / semana.	10 MÊS / 120 ANO	R\$ 75,00	RS 9.000,00

**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 XV, 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:  
**10.01.12.361.4060.2.047.3.3.90.39 – FICHA 376;**
- 5. ENCAMINHE-SE** ao Departamento de Contratos, para as providências requeridas.

Ivolândia, Estado de Goiás, 05 de fevereiro de 2026.

SARA CAROLINY  
PIRES:02801946176

Assinado de forma digital por SARA CAROLINY  
PIRES:02801946176  
DN: c=BR, ou=CP-Brasil, ou=Certificado Digital PF  
AI, ou=Idoconferencia, ou=21295012800190,  
ou=AC-SingularID Multiplo, cn=SARA CAROLINY  
PIRES:02801946176  
Versão do Algoritmo Assinatura: 2025.001.21223

**SARA CAROLINY PIRES**

**Gestora e Ordenadora de Despesa do FME de Ivollândia/GO**

**Decreto n°: 009/2025**

RUA JAMEL CECÍLIO, N°192, QD. 22, LT. 1 e 2, CENTRO, IVOLÂNDIA-GO – CEP 76.130-000