**PREFEITURA DE SÃO LUÍS**
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

**REPUBLICAÇÃO DO AVISO DE DISPENSA N. 34/2025**
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 15901.033344/2025**

A **Secretaria Municipal de Saúde de São Luís** - SEMUS, CNPJ n.º 13.816.886/0001-98, torna público para conhecimento dos interessados que receberá cotação/proposta destinada à CONTRATAÇÃO do objeto de que trata este Aviso, na hipótese do art. 75, inciso III, nos termos da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais legislações aplicáveis.

**Aviso e demais documentos:** O Aviso de Dispensa e a documentação que o acompanha poderão ser obtidos no portal da Secretaria Municipal de Saúde de São Luís no endereço: https://www.saoluis.ma.gov.br/portal/editais/1 ou solicitados por e-mail: sumapasemusslz4@gmail.com.

**Local de recebimento:** Rua Dep. Raimundo Vieira da Silva. 2.000 – Parque do Bom Menino – Centro – São Luis - CEP: 65.025-180 **ou** sumapasemusslz4@gmail.com.

**Data** máxima para recebimento de propostas: **12/12/2025**
**Horário**: até às **12h:30min**

**Meios para contato:**
E-mail: sumapasemusslz4@gmail.com.

**1. DO OBJETO**

**1.1** Contratação de empresa para o fornecimento de equipamentos essenciais ao funcionamento do Laboratório Central do Município de São Luís – LACEM.

**1.2** A contratação será realizada considerando o **MENOR PREÇO**, conforme detalhado no Anexo I – Termo de Referência e Anexo II – Modelo de Proposta, **disponível em** https://www.saoluis.ma.gov.br/portal/editais/1**.**

**1.3** O critério de julgamento adotado será o **MENOR PREÇO**, observadas as condições definidas no Termo de Referência e demais anexos deste Aviso de Contratação.

**1.4** Para que sejam consideradas as propostas apresentadas, deverá ser apresentada a documentação de habilitação econômica, fiscal, social, trabalhista e técnica presentes no Termo de Referência, conforme **item 28** do Termo de Referência.

**1.5** O valor ofertado para o **objeto** deverá compreender as especificações e quantitativos do Termo de Referência de forma conjunta.

**1.6** Integram o presente Aviso, os seguintes Anexos:

**Anexo I:** Termo de Referência;
**Anexo II:** Modelo de Proposta;
**Anexo III:** Minuta de Contrato.

**PREFEITURA DE SÃO LUÍS**
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

**São Luís – MA, 09 de dezembro de 2025.**

Ana Carolina Marques Mitri da Costa
**Secretária Municipal de Saúde**

ANA CAROLINA MARQUES MITRI DA COSTA:62933531372

Assinado de forma digital por ANA CAROLINA MARQUES MITRI DA COSTA:62933531372