



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DA AMOREIRA
ESTADO DO PARANÁ

Rua Papa João XXIII, 1086 – Centro – CEP: 86240-000 – Fone/Fax: (43) 3265-8300
e-mail: pmssa@amoreira.pr.gov.br Site: www.amoreira.pr.gov.br
CNPJ: 76.290.659/0001-91

São Sebastião da Amoreira, 29 de fevereiro de 2024

Memorando nº 017/2024

Assunto: Solicitação de compra

Venho através deste, mui respeitosamente, solicitar aquisição COFFE BREAK para atender as demandas da SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE LAZER E TURISMO.

RENAN HENRIQUE BRAGA

Secretário Municipal de Esporte, Lazer e Turismo

Exma. Exilaine Gaspar
Prefeita Municipal
São Sebastião da Amoreira – PR



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DA AMOREIRA
ESTADO DO PARANÁ

Rua Papa João XXIII, 1086 – Centro – CEP: 86240-000 – Fone/Fax: (43) 3265-8300
e-mail: pmssa@amoreira.pr.gov.br Site: www.amoreira.pr.gov.br
CNPJ: 76.290.659/0001-91

TERMO DE REFERÊNCIA
SOLICITAÇÃO DE AQUISIÇÃO DE BEM OU SERVIÇO

SECRETARIA/DEPARTAMENTO/SETOR SOLICITANTE: Secretaria Municipal de Esporte Lazer e Turismo.
GESTOR RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO E CONTRATO: Renan Henrique Braga
TELEFONE: 43 999020711 EMAIL: esporte@amoreira.pr.gov.br
NATUREZA DA SOLICITAÇÃO: (x) COMPRA () SERVIÇO () OUTROS _____
PERÍODO DO CONTRATO: () 6 MESES (x) 12 MESES
REGIONALIZAÇÃO AMUNOP: (x) SIM () NÃO OBS: NÃO ABRANGE LONDRINA SE SIM, JUSTIFIQUE A NECESSIDADE DE REGIONALIZAÇÃO: Pois haverá alimentos perecíveis
AMOSTRA DO PRODUTO: (x) SIM () NÃO
PRAZO DE ENTREGA DO PRODUTO: 5 DIAS APÓS A EMISSÃO DO EMPENHO
LOCAL DE ENTREGA DO PRODUTO: Determinado pela Secretaria de acordo com a necessidade
OBSERVAÇÃO:
OBJETO/ESPECIFICAÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE LANCHES, REFRIGERANTES E COFFEE BREAK.
JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO: Visando atender às necessidades das Secretarias Municipal de Esporte Lazer e Turismo o serviço de coffee break será utilizado nas mais diversas finalidades, dentre elas campeonatos internos com as crianças, reunião, encontros, palestras, etc para a alimentação de profissionais, convidados e participantes dos mesmos.
DESCRIÇÕES DOS ITENS E SERVIÇO EM ANEXO I

ANEXO I



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DA AMOREIRA
ESTADO DO PARANÁ

Rua Papa João XXIII, 1086 – Centro – CEP: 86240-000 – Fone/Fax: (43) 3265-8300

e-mail: pmssa@amoreira.pr.gov.br Site: www.amoreira.pr.gov.br

CNPJ: 76.290.659/0001-91

ITEM	QTD	UND	ESPECIFICAÇÃO COMPLETA DO PRODUTO
01	40	KG	Bolo Branco Confeitado Recheio de Prestígio e/ou Creme Frutas
02	40	KG	Bolo de Chocolate Confeitado Recheio de Brigadeiro
03	40	KG	Bolo Branco Confeitado Recheio Doce de Leite com Frutas
04	40	KG	Bolo Branco Simples sem Recheio com Cobertura
05	40	KG	Bolo de Fubá Pronto Sem Recheio e sem cobertura
06	1000	UN	Mini sanduíche natural, pão francês, contendo recheio de frango, alface e tomate
07	200	UND	Pão francês
08	80	CENTO/KG	Mini salgado assado de cento: Esfira de frango, carne ou presento e queijo
09	50	CENTO/KG	Mini pão de queijo tradicional
10	200	UN	Suco natural de laranja 1 l
11	150	UN	Água mineral sem gás, 500 ml
12	1.000	UN	Mini sonho com recheios a definir: doce de leite, creme de leite e/ou goiabada
13	1.000	UN	Mini broa de fubá
14	80	CENTO	MINI SALGADO FRITO DE CENTO (aprox. 20g cada, sendo 15g de massa e 5g de recheio): presunto e queijo, carne ou frango
15	50	CENTO	PASTELZINHO FRITO (aprox. 30g CADA)
16	40	KG	Bolo de Cenoura sem Recheio com Cobertura de Brigadeiro
17	700	UN	MINI Cachorro Quente recheio de molho de tomate, Maionese e Batata Palha
18	40	KG	Torta recheada com frango
19	200	UND	Refrigerante de 2 litros sabor guaraná
20	300	UND	Pão francês com 2 (duas) fatias de mortadela



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DA AMOREIRA
ESTADO DO PARANÁ

Rua Papa João XXIII, 1086 – Centro – CEP: 86240-000 – Fone/Fax: (43) 3265-8300
e-mail: pmssa@amoreira.pr.gov.br Site: www.amoreira.pr.gov.br
CNPJ: 76.290.659/0001-91

Existe a necessidade de aquisição do material/serviço descrito acima. Estou de acordo com a solicitação e justificativa.

Assinatura do Gestor Responsável

**DEFIRO E ENCAMINHO AO DEPARTAMENTO
COMPETENTE PARA AS DEVIDAS
PROVIDÊNCIAS.**

SSA ____ / ____ /202 ____

EXILAINE GASPAR
Prefeita Municipal

Consulte autenticidade do arquivo através do QR Code, ou copie e cole o link no navegador:
<https://amoreira.oxy.elotech.com.br/protocolo/consulta-autenticidade?identificador=5f0cf2bd-216a-430c-97f2-78502861620d>

