



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Cândido Francisco Soares, n. 67 Centro CEP – 37220-000 – Bom Sucesso – Minas Gerais
Telefone: (35) 3841-1209 E-mail: pmboc@yahoo.com.br



DFD - DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

DATA RECOMENDADA PARA A CONTRATAÇÃO

O objeto deverá ser contratado até: 31/10/2025

INFORMAÇÕES DA UNIDADE / SETOR / SERVIDOR DEMANDANTE

Setor requisitante: Secretaria Municipal de Saúde

Responsável pela demanda: Poliana Silveira

E-mail: pmboc2021@hotmail.com

Telefone: (35) 99802-4950

Indicação do Agente Público Responsável pela Fiscalização

Fiscalização – Nome: Poliana Silveira

INFORMAÇÕES ACERCA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

Descrição sucinta da solicitação:

Futura e eventual aquisição de café torrado e moído

Descrição da necessidade da contratação:

A contratação se faz necessária para prover aos funcionários o mínimo para uma alimentação adequada pela manhã e a tarde. Além de oferecer café para os participantes de eventos durante o “coffee break”.

Descrição dos resultados pretendidos:

Prover a devida alimentação para os participantes dos eventos que, devido à sua natureza, dependem deste hiato nas atividades para um “coffee-break” no local. Além de ser um item de consumo diário nas unidades pertencentes a esta secretaria.

Estimativa das quantidades com a memória de cálculo (se for o caso):

As quantidades foram estimadas por um levantamento histórico de uso do item citado.

Item	Código	Descrição	Unidade	Qtde.
1		Café torrado, moído, tipo 7/8na classificação oficial brasileira-cob, bebida dura ,sem gosto riozona, máximo 20 % de defeitos pretos, verdes ou ardidos, ausência de grãos preto-verdes e Fermentados, admitindo-segrãos de safras passadas, robusta conillon. Gosto não deve ser pronunciado/preponderante. Ponto de torra moderadamente	Pacote	800



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Cândido Francisco Soares, n. 67 Centro CEP – 37220-000 – Bom Sucesso – Minas Gerais
Telefone: (35) 3841-1209 E-mail: pmboc@yahoo.com.br



	escuro a médio claro, com nota de qualidade global aceitável de no mínimo de 4,5 pts na escala sensorial de 0 a 10 do lote entregue, excluindo-se os classificados como “fora de tipo”. Impurezas cascas e paus em g/100g máxima de 1 %, e umidade em g/100g máxima de 5 %, obedecendo resolução saa 19, de 05/04/2010. Embalagem almofada ou à vácuo, reembalados em pacotes de 500 grg. Deverá atender a nta 44 dodecreto lei nº 12.486 de 20/10/78. Obrigatória rotulagem impressa no pacote. Deverá obedecer as exigências das res. Saa -28 de 01/06/2007, rdc 277/05, rdc259/02, rdc 07/11, rdc 14/14, sda 570/ de 09/05/2022 e alterações posteriores. a cada lote de fornecimento deverá ser entregue o laudo, o qual comprove a nota de qualidade global aceitável de no mínimo de 4,5 pts na escala sensorial de 0 a 10 na avaliação da qualidade global da bebida do café. Os custos das análises serão de responsabilidade da empresa contratada para o fornecimento. Pacote de 500grs.		
Descrição dos requisitos necessários à contratação: - Os produtos deverão ser entregues na Secretaria de Saúde, localizada no endereço: Rua Cândido Francisco Soares, nº 67, Bairro: Centro. - Os pedidos serão realizados via Nota de Autorização de Fornecimento (NAF) por e-mail, a mercadoria deverá ser entregue exatamente na mesma quantidade presente na NAF, não serão aceitas entregas e Notas Fiscais parciais. - Os produtos deverão ser entregues em até 06 dias uteis apos o recebimento da NAF.			
Providências a serem adotadas previamente à contratação: Não se aplica			
Possíveis impactos ambientais e respectivas medidas de tratamento Não se aplica			
Dotação orçamentária: Ficha: 248, 264, 270, 310, 319 e 328 Fonte: 1500 recurso proprio, 1600 recurso federal e 1621 recurso estadual			
RESPONSABILIDADE PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA			
Assumo que ficarei, assim como o responsável pela fiscalização, à disposição para dirimir eventuais dúvidas sobre esta requisição, bem como para acompanhar todo o procedimento de contratação, fornecendo todas as informações técnicas necessárias junto ao agente de contratação, pregoeiro e sua equipe de apoio. Certifico que a formalização da demanda acima identificada se faz necessária pelos motivos expostos na justificativa da contratação do presente documento.			

Bom Sucesso, 17 de setembro de 2025

Poliana Silveira
Secretária Municipal de Saúde
e Gestora do SUS