

ANEXO MODELO DO EDITAL ANEXO II - PROJETO DE VENDAS

PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

Identificação da proposta de atendimento à Chamada Pública nº 01/2021 – IFPB – *Campus Cajazeiras*

I – IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES

A – Grupo Formal

| | | | |
|--------------------------------|-------------------|---------|--------------------------|
| 1. Nome do Proponente | | 2. CNPJ | |
| 3. Endereço | 4. Município | | 5. CEP |
| 6. Nome do representante legal | 7. CPF | | 8. DDD/Fone |
| 9. Banco | 10. N° da Agência | | 11. N° da conta-corrente |

B – Fornecedor Individual

| | | | |
|----------------------------------|--------------|--|-------------|
| 1. Nome do Proponente | | | |
| 3. Endereço | 4. Município | | 5. CEP |
| 6. Nome da Entidade Articuladora | 7. CPF | | 8. DDD/Fone |

C – Grupo Informal

| | | | |
|----------------------------------|--------------|--|-------------|
| 1. Nome do Proponente | | | |
| 3. Endereço | 4. Município | | 5. CEP |
| 6. Nome da Entidade Articuladora | 7. CPF | | 8. DDD/Fone |

D – Fornecedores participantes (Grupo Formal e Informal)

| | 1. Nome | 2. CPF | 3. DAP | 4. N° da Agência | 5. N° da conta-corrente |
|--|---------|--------|--------|------------------|-------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| II – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC | | | | | | |
|---|---|------------|-----------------------------|------------------------|--------------------------------|------------------|
| Entidade Executora: Instituto Federal da Paraíba - <i>Campus</i> Cajazeiras | | | CNPJ: 10.783.898/0005-07 | | Município/UF: CAJAZEIRAS/PB | |
| Endereço: Rua José Antônio da Silva, nº 300, Jardim Oásis, Cajazeiras-PB, CEP 58900-000. | | | | | DDD/Fone: 83 3532-4100 | |
| Nome do representante e e-mail: Diretora Geral: Lucrécia Teresa Gonçalves Petrucci; E-mail: lucrecia.petrucci@ifpb.edu.br | | | | CPF: 854.746.734-34 | | |
| III – RELAÇÃO DE FORNECEDORES E PRODUTOS | | | | | | |
| | 1. Identificação do agricultor familiar | 2. Produto | 3. Unidade | 4. Quantidade | 5. Preço/Unidade | 6. Valor Total |
| | Nome | | | | | |
| | CPF | | | | | |
| | Nº DAP | | | | | Total agricultor |
| | Nome | | | | | |
| | CPF | | | | | |
| | Nº DAP | | | | | Total agricultor |
| | Nome | | | | | |
| | CPF | | | | | |
| | Nº DAP | | | | | Total agricultor |
| | Nome | | | | | |
| | CPF | | | | | |
| | Nº DAP | | | | | Total agricultor |
| | Nome | | | | | |
| | CPF | | | | | |
| | Nº DAP | | | | | Total agricultor |
| Total do projeto | | | | | | |

| IV – TOTALIZAÇÃO POR PRODUTO | | | | | |
|------------------------------|------------|------------|---------------|--------------------------|----------------------------|
| | 1. Produto | 2. Unidade | 3. Quantidade | 4. Preço/Unidade | 5. Valor Total por Produto |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | Total do projeto: | |

IV – DESCREVER OS MECANISMOS DE ACOMPANHAMENTO DAS ENTREGAS DOS PRODUTOS**V – CARACTERÍSTICAS DO FORNECEDOR PROPONENTE (breve histórico, número de sócios, missão, área de abrangência)**

Declaro estar de acordo com as condições estabelecidas neste projeto e que as informações acima conferem com as condições de fornecimento.

| | | |
|---------------|--|--------------|
| Local e Data: | _____ Assinatura do Representante do Grupo Formal | Fone/E-mail: |
| | | CPF: |
| Local e Data: | Agricultores Fornecedores do Grupo Informal | Assinatura |