**ANEXO II-A - PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR/PNAE**

## CHAMADA PÚBLICA n.° 001/2024 (Processo Administrativo n.° 23381.001597.2024-53)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR/PNAE** | | | | | | | | | | | | |
| IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE ATENDIMENTO AO EDITAL/CHAMADA PÚBLICA n.° 001/2024 | | | | | | | | | | | | |
| **I – IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES** | | | | | | | | | | | | |
| **GRUPO FORMAL** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nome do Proponente | | | | | | 2. CNPJ | | | | | | |
| 3. Endereço | | | | | | 4. Município/UF | | | | | | |
| 5. E-mail | | | | 6. DDD/Fone | | | | 7. CEP | | | | |
| 8. Nº DAP Jurídica | | 9. Banco | | | | 10. Agência Corrente | | | | | 11. Conta Nº da Conta | |
| 12. Nº de Associados | | | | 13. Nº de Associados de acordo com a Lei nº 11.326/2006 | | | | 14. Nº de Associados com DAP Física | | | | |
| 15. Nome do representante legal | | | | 16.CPF | | | | 17.DDD/Fone | | | | |
| 18. Endereço | | | | | | 19. Município/UF | | | | | | |
| **II – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC** | | | | | | | | | | | | | |
| 1.Nome da Entidade | | | | 2. CNPJ | | | | 3. Município/UF | | | | | |
| 4. Endereço | | | | | | | | | 5. DDD/Fone | | | | |
| 6. Nome do representante e e-mail | | | | | | | | | 7. CPF | | | | |
| **III – RELAÇÃO DE PRODUTOS** | | | | | | | | | | | | | |
| 1.Produto | | | 2. Unidade | | 3. Quantidade | | 4. Preço de Aquisição\* | | | | | 5. Cronograma de Entrega dos produtos | |
| 4.1. Unitário | | | 4.2.Total | |
| 1 |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |
| 2 |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |
| 3 |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |
| 4 |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |
| 5 |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |
| Obs.: \* Preço publicado no Edital n xxx/xxxx (o mesmo que consta na chamada pública). | | | | | | | | | | | | | |
| 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: | | | | | |