



Anexo IX - Modelo de Projeto de Venda de Gêneros Alimentícios da Agricultura Familiar para Alimentação Escolar



Programa Nacional de Alimentação Escolar

PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR				
Identificação da proposta de atendimento a Chamada Pública nº004/2017				
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. Nº da Agência	11. Nº da Conta Corrente	
B – Grupo Informal				
1. Nome do Proponente				
3. Endereço		4. Município		5. CEP
6. Nome da Entidade Articuladora			7. CPF	
8. DDD/Fone				
C – Fornecedores participantes (Grupo Formal e Informal)				
1. Nome	2. CPF	3. DAP	4. Nº. da Agência	5. Nº. da Conta Corrente



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARANA

II – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC					
1. Nome da Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARANA/ES		2. CNPJ: 27.104.363/0001-23		3. Município: ITARANA/ES	
4. Endereço: RUA ELIAS ESTEVÃO COLNAGO, Nº 65 - CENTRO				5. DDD/Fone: (27) 3720-4900	
6. Nome do representante e e-mail: SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO /Marcileide Stuhr - Secretária / semed@itarana.es.gov.br / (27)3720-1508				7. CPF: 043.816.427-08	
III – RELAÇÃO DE FORNECEDORES E PRODUTOS					
1.Nome do Agricultor Familiar	2. Produto	3.Unidade	4.Quantidade	5.Preço/Unidade	6.Valor Total
					Total agricultor
					Total agricultor
					Total agricultor
					Total agricultor
Total do projeto					



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARANA

IV – TOTALIZAÇÃO POR PRODUTO					
	1. Produto	2.Unidade	3.Quantidade	4.Preço/Unidade	5.Valor Total por Produto
				Totaldo 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	
		Representante do INCAPER			