|  |
| --- |
| PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR |
| Identificação da proposta de atendimento à Chamada Pública nº 301/2023 Dispensa de Licitação 313/2023 do IFSULDEMINAS – Campus Pouso Alegre |
| **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 – 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.Nº da Agência | 5. Nº da conta-corrente |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |
| **II – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC** |
| Entidade Executora:Inst. Fed. Ed., C.e T. Sul de Minas Gerais – Campus Pouso Alegre | CNPJ:10.648.539/0008-81 | Município/UF:Pouso Alegre/MG |
|
| Endereço:Av. Maria da Conceição Santos, 900 – Bairro Parque Real | DDD/Fone:35 3427-6600 |
|
| Nome do representante e e-mail:Diretora Geral: Mariana Felicetti Rezende – E-mail: gabinete.pousoalegre@ifsuldeminas.edu.br | CPF:314.267.356-34 |
|
| **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 |
|  |  |