**ANEXO VI**

Modelo de Projeto de Venda

Modelo proposto para os **Grupos Formais**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR/PNAE** | | | | | | | | | | | | | | | |
| IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE ATENDIMENTO AO EDITAL/**CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2019** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **I – IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **GRUPO FORMAL** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nome do Proponente | | | | | | | | 2. CNPJ | | | | | | | |
| 3. Endereço | | | | | 4. Município/UF | | | | | | | | | | |
| 5- Email | | | | | 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  IFMT Campus Campo Novo do Parecis | | | | | 2.CNPJ  10.784.782/0011-22 | | | | | | | | | 3.Município  Campo Novo do Parecis | |
|
| 4. Endereço  Rodovia MT 235, KM 12, Zona Rural | | | | | | | | | | | | | | 5.DDD/Fone  (65) 3382-6200 | |
|
| 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 |  | | |  |  | |  | | |  | | | |  | |
| OBS: | \* Preço publicado no Edital n 01/2019 (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: | | | | | | |
|

**ANEXO VII**

Modelo Proposto para os Grupos Informais

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR/PNAE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE ATENDIMENTO AO EDITAL/**CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2019** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **I – IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **GRUPO INFORMAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 1. Nome do Proponente | | | | | | | | | | 2. CPF | | | | | | | | | | |
| 3. Endereço | | | | | | 4. Município/UF | | | | | | | | | | | | 5. CEP | | |
| 6. E-mail (quando houver) | | | | | | 7. Fone | | | | | | | | | | | | | | |
| 8.Organizado por Entidade Articuladora  ( ) Sim ( ) Não | | | | 9.Nome da Entidade Articuladora (quando houver) | | | | | | | | | | | 10. E-mail/Fone | | | | | |
| **II – FORNECEDORES PARTICIPANTES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 1. Nome do Agricultor (a) Familiar | | | | 2.CPF | | | 3.DAP | | | | | 4. Banco | | | 5.Nº Agência | | | 6. Nº Conta Corrente | |
| 1 |  | | | |  | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |
| 2 |  | | | |  | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |
| 3 |  | | | |  | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |
| 4 |  | | | |  | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |
| 5 |  | | | |  | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |
| 6 |  | | | |  | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |
| 7 |  | | | |  | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |
| 8 |  | | | |  | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |
| **III– IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC** | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
| 1. Nome da Entidade  IFMT Campus Campo Novo do Parecis | | | | | | 2.CNPJ  10.784.782/0011-22 | | | | | | | | | | | | 3.Município  Campo Novo do Parecis | | |
|
| 4. Endereço  Rodovia MT 235, KM 12, Zona Rural | | | | | | | | | | | | | | | | | | 5.DDD/Fone  (65) 3382-6200 | | |
|
| 6. Nome do representante e e-mail | | | | | | | | | | | | | | 7.CPF | | | | | | |
|
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **III – RELAÇÃO DE FORNECEDORES E PRODUTOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 1. Identificação do Agricultor (a) Familiar | | 2. Produto | | | | 3.Unidade | | 4.Quantidade | | | | | 5.Preço de Aquisição\* /Unidade | | | | 6.Valor Total | | |
|  |  | |  | | | |  | |  | | | | |  | | | |  | | |
|  | | | |  | |  | | | | |  | | | | Total agricultor | | |
|  | |  | | | |  | |  | | | | |  | | | |  | | |
|  | | | |  | |  | | | | |  | | | | Total agricultor | | |
|  | |  | | | |  | |  | | | | |  | | | |  | | |
|  | | | |  | |  | | | | |  | | | | Total agricultor | | |
|  | |  | | | |  | |  | | | | |  | | | |  | | |
|  | | | |  | |  | | | | |  | | | | Total agricultor | | |
|  | |  | | | |  | |  | | | | |  | | | |  | | |
|  | | | |  | |  | | | | |  | | | | Total agricultor | | |
|  | |  | | | |  | |  | | | | |  | | | |  | | |
|  | | | |  | |  | | | | |  | | | | Total agricultor | | |
| **Total do projeto** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| OBS: \* Preço publicado no Edital n 01/2019 (o mesmo que consta na chamada pública). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **IV – TOTALIZAÇÃO POR PRODUTO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 1.Produto | 2.Unidade | 3.Quantidade | | | 4.Preço/Unidade | | | | | 5.Valor Total por Produto | | | | | | 6.Cronograma de Entrega dos Produtos | | | |
|  |  |  |  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | |
|  |  |  |  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | |
|  |  |  |  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | |
|  |  |  |  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | |
|  |  |  |  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | |
|  |  |  |  | | |  | | | | | **Total do projeto:** | | | | | |  | | | |
| 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 Informal | | | | | | | | | | Fone/E-mail:  CPF: | | | | | | | | |
|
| Local e Data: | | Agricultores (as) Fornecedores (as) do Grupo Informal | | | | | | | | | | | | Assinatura | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |

**ANEXO VIII**

Modelo Proposto para os Fornecedores Individuais

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR/PNAE** | | | | | | | | | | | |
| IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE ATENDIMENTO AO EDITAL/**CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2019** | | | | | | | | | | | |
| **I- IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR** | | | | | | | | | | | |
| **FORNECEDOR (A) INDIVIDUAL** | | | | | | | | | | | |
| 1. Nome do Proponente | | | | | | | 2. CPF | | | | |
| 3. Endereço | | | | | 4. Município/UF | | | | | | 5.CEP |
|
| 6. Nº da DAP Física | | | | | 7. DDD/Fone | | | | | 8.E-mail (quando houver) | |
|
| 9.Banco | | | 10.Nº da Agência | | | | | | | 11.Nº da Conta Corrente | |
|
|
| **II- Relação dos Produtos** | | | | | | | | | | | |
|  | Produto | | Unidade | Quantidade | | Preço de Aquisição\* | | | | | Cronograma de Entrega dos produtos |
| Unitário | | | Total | |
| 1 |  | |  |  | |  | | |  | |  |
| 2 |  | |  |  | |  | | |  | |  |
| 3 |  | |  |  | |  | | |  | |  |
| 4 |  | |  |  | |  | | |  | |  |
| 5 |  | |  |  | |  | | |  | |  |
| **OBS** | \* Preço publicado no Edital n 01/2019 (o mesmo que consta na chamada pública). | | | | | | | | | | |
| **III – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC** | | | | | | | | | | | |
| 1. Nome da Entidade  IFMT Campus Campo Novo do Parecis | | | | | 2.CNPJ  10.784.782/0011-22 | | | | | | 3.Município  Campo Novo do Parecis |
|
| 4. Endereço  Rodovia MT 235, KM 12, Zona Rural | | | | | | | | | | | 5.DDD/Fone  (65) 3382-6200 |
|
| 6. Nome do representante e e-mail | | | | | | | | | | 7.CPF | |
|
|  | | | | | | | | | | | |
| 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 Fornecedor Individual | | | | | | CPF: | | | |
|