**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 EntidadeIFMT Campus Campo Novo do Parecis | 2.CNPJ10.784.782/0011-22 | 3.MunicípioCampo Novo do Parecis |
|
| 4. EndereçoRodovia 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 EntidadeIFMT Campus Campo Novo do Parecis | 2.CNPJ10.784.782/0011-22 | 3.MunicípioCampo Novo do Parecis |
|
| 4. EndereçoRodovia 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 EntidadeIFMT Campus Campo Novo do Parecis | 2.CNPJ10.784.782/0011-22 | 3.MunicípioCampo Novo do Parecis |
|
| 4. EndereçoRodovia 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: |
|