**MUNICÍPIO DE SALTINHO PROCESSO N° 084/2017**

**DISPENSA DE LICITAÇÃO 03/2017 EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 03/2017**

ANEXO II

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 ao **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 003/2017** | | | | |
| **I – IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES** | | | | |
| **A – GRUPO FORMAL – DAP JURÍDICA** | | | | |
| 1. Nome do Proponente e n° da DAP Jurídica | | | | 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 e GRUPO INFORMAL** | | | | |
| 1. Nome do Proponente e DAP Física | | | | |
| 3. Endereço | | 4. Município | | 5.CEP |
| **6. Nome da Entidade Articuladora** | | | 7.CPF | 8.DDD/Fone |
| **C – Fornecedores participantes (Fornecedor Individual, Grupo Informal e Formal)** | | | | |
| 1. Nome | 2. CPF | 3. DAP | 4. Nº da Agência | 5. Nº da Conta Corrente |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC** | | |
| 1. Nome da Entidade  **MUNICIPIO DE SALTINHO - SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO** | 2. CNPJ | 3. Município |
| 4. Endereço | | 5. DDD/Fone |
| 6. Nome do representante e e-mail | | 7. CPF  ------------------- |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 |  |
|  | 1. Nome do Agricultor  Familiar | | 2. Produto | 3.Unidade | | 4.Quantidade | 5.Preço/Unidade | | 6.Valor Total | |
|  |  | |  |  | |  |  | |  | |
|  |  | |  |  | |  |  | |  | |
|  |  | |  |  | |  |  | | Total agricultor |  |
|  | 1. Nome do Agricultor  Familiar | | 2. Produto | 3.Unidade | | 4.Quantidade | 5.Preço/Unidade | | 6.Valor Total | |
|  |  | |  |  | |  |  | |  | |
|  |  | |  |  | |  |  | |  | |
|  |  | |  |  | |  |  | | Total agricultor |  |
|  | 1. Nome do Agricultor  Familiar | | 2. Produto | 3.Unidade | | 4.Quantidade | 5.Preço/Unidade | | 6.Valor Total | |
|  |  | |  |  | |  |  | |  | |
|  |  | |  |  | |  |  | |  | |
|  |  | |  |  | |  |  | | Total agricultor |  |
|  | 1. Nome do Agricultor  Familiar | | 2. Produto | 3.Unidade | | 4.Quantidade | 5.Preço/Unidade | | 6.Valor Total | |
|  |  | |  |  | |  |  | |  | |
|  |  | |  |  | |  |  | |  | |
|  |  | |  |  | |  |  | | 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 | |
|  | |  | |
|  | |  | |