PROJETO DE VENDA - GRUPO INFORMAL - ANEXO III

EDITAL DA CHAMADA PÚBLICA 01/2023

Atendimento ao Programa Nacional de Alimentação Escolar/PNAE

|  |
| --- |
| **I - IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES** |
| NOME DO PROPONENTE: | CPF: |
| ENDEREÇO: | MUNICIPIO/UF: |
| CEP: | DDD/FONE: | E-MAIL (SE TIVER): |
| ORGANIZADO POR ENTIDADE ARTICULADORA( )SIM ( ) NÃO | NOME DA ENTIDADE ARTICULADORA | E-MAIL (SE TIVER): |
| **II - FORNECEDORES PARTICIPANTES** |
| NOME DO AGRICULTOR: | CPF | DAP | BANCO | AGENCIA | CONTA |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **III - IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE** |

|  |
| --- |
|  |
| IFPI Campus São João do Piauí | CNPJ: 10.806.496/0013-82 | MUNICIPIO: São João do Piauí |
| ENDEREÇO: Avenida Abel Modesto, S/N, Parque de Exposição, São João do Piauí | FONE: 86 99531- 2505 |
| REPRESENTANTE LEGAL (DG): Jopson Carlos Borges de Moraes | CPF: |
| **IV - RELAÇÃO DOS FORNECEDORES E PRODUTOS** |
| IDENTIFICAÇÃO DO AGRICULTOR | PRODUTO | UNIDADE | QUANT IDADE | **\*PREÇO DE AQUISIÇÃO/UND** | VALOR TOTAL |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| VALOR TOTAL DO PROJETO |  |
| **\* PREÇO PUBLICADO NA CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2023** |  |
| **V - TOTALIZAÇÃO POR PRODUTO** |
| PRODUTO | UNIDADE | QUANTIDADE | PREÇO/UND | VALOR TOTAL POR PRODUTO | CRONOGRAMA DE ENTREGA |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| TOTAL DO PROJETO |  |
| DECLARO ESTAR DE ACORDO COM AS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NESTE PROJETO E QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA CONFEREM COM AS CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| São João do Piauí, / /  | ASSINATURA DO REPRESENTANTE DO GRUPO INFORMAL | CPF | FONE |
| São João do Piauí, / /  | ASSINATURA DOS AGRICULTORES DO GRUPO INFORMAL |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |