



PREFEITURA DE
QUIXADÁ



ANEXO III – MODELOS 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 PÚBLICAxxxx - DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº XXXXX.XXXXX						
I - IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES						
GRUPO FORMAL						
1. Nome do Proponente			2. CNPJ			
3. Endereço		4. Município/UF				
5. E-mail		6. DDD/Fone		7. CEP		
8. Nº DAP/CAF 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/CAF 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			2. CNPJ		3. Município/UF	
4. Endereço				5. DDD/Fone		
6. Nome do representante e e-mail			7. CPF			
III - RELAÇÃO DE PRODUTOS						
Produto	1.	2. Unidade	3. Quantidade	4. Preço de Aquisição*		5. Cronograma de Entrega dos produtos
				4.1. Unitário	4.2. Total	
OBS: * Preço publicado no Edital n xxx/xxxx (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:		



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							
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/CAF	4. Banco	5. Nº Agência	6. Nº Conta Corrente
III- IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC							
1. Nome da Entidade			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. 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 xxx/xxxx (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	



PREFEITURA DE
QUIXADÁ

278
H
COMISSÃO DE

				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

[Handwritten signature]



PREFEITURA DE
QUIXADÁ

279
24

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					
I- IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR					
FORNECEDOR (A) INDIVIDUAL					
1. Nome do Proponente			2. CPF		
3. Endereço		4. Município/UF		5. CEP	
6. Nº da DAP/CAF 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	
OBS: * Preço publicado no Edital n xxx/xxxx (o mesmo que consta na chamada pública).					
III - IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC					
Nome		CNPJ		Município	
Endereço				Fone	
Nome do Representante Legal			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:		

279