

**ANEXO II – MODELO DE PROJETO DE VENDA
MODELO PROPOSTO PARA GRUPOS FORMAIS**

| PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA A ALIMENTAÇÃO ESCOLAR/PNAE | | | | | |
|--|------------|--|---------------------------|--|---------------------------------------|
| IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE ATENDIMENTO AO EDITAL Nº 01/2020 | | | | | |
| 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. Número da DAP jurídica: | 9. Banco: | | 10. Agência: | 11. Conta corrente | |
| 12. Nº de associados: | | 13. Nº de associados de acordo com a Lei nº 11.326/2006: | | 14. Nº de associados com a 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: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia – Campus Santo Amaro | | | 2. CNPJ: 10764307/0007-08 | 3. Município/UF: Santo Amaro/Bahia | |
| 4. Endereço: 1ª Travessa São José, s/nº, Bonfim. CEP: 44200-000. | | | 5. Fone: (75) 3241-0845 | | |
| 6. Nome e e-mail do representante legal: Andréa Maria Mano Amazonas/ diretoria-samaro@ifba.edu.br | | | 7. CPF: 759.396.577-53 | | |
| III – RELAÇÃO DOS PRODUTOS | | | | | |
| 1. Produto | 2. Unidade | 3. Quantidade | 4. Preço de aquisição* | | 5. Cronograma de entrega dos produtos |
| | | | 4.1 Unitário | 4.2 Total | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

III – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC

| | | |
|--|---------------------------|------------------------------------|
| 1. Nome da Entidade: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia – Campus Santo Amaro | 2. CNPJ: 10764307/0007-08 | 3. Município/UF: Santo Amaro/Bahia |
| 4. Endereço: 1ª Travessa São José, s/nº, Bonfim. CEP: 44200-000. | 5. Fone: (75) 3241-0845 | |
| 6. Nome e e-mail do representante legal: Andréa Maria Mano Amazonas/ diretoria-samaro@ifba.edu.br | 7. CPF: 759.396.577-53 | |

IV – RELAÇÃO DOS FORNECEDORES E PRODUTOS

| 1. Identificação do(a) agricultor(a) familiar | 2. Produto | 3. Unidade | 4. Quantidade | Preço de aquisição* | |
|---|------------|------------|-----------------------------------|---------------------|----------------|
| | | | | 5. Valor unitário | 6. Valor total |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Total do(a) agricultor(a) | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Total do(a) agricultor(a) | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Total do(a) agricultor(a) | | | | | |
| Observação: * Preço publicado no Edital de Chamada Pública nº 01/2020 e seus anexos | | | Total do projeto de venda: | | |

V – TOTALIZAÇÃO POR PRODUTO

| 1. Produto | 2. Unidade | 3. Quantidade | 4. Valor unitário | 5. Valor total | 6. Cronograma de entrega dos produtos |
|------------|------------|---------------|-------------------|----------------|---------------------------------------|
|------------|------------|---------------|-------------------|----------------|---------------------------------------|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Declaro estar de acordo com as condições estabelecidas neste projeto de venda e que as informações acima conferem com as condições de fornecimento.

| | | |
|---------------|---|--------------|
| Local e data: | Assinatura do representante do grupo informal: | Fone/E-mail: |
| Local e data | Nome dos(as) agricultores(as) do grupo informal | Assinatura |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

MODELO PROPOSTO PARA OS FORNECEDORES INDIVIDUAIS

| | | | | |
|--|--|------------------|---------|---------|
| PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA A ALIMENTAÇÃO ESCOLAR/PNAE | | | | |
| IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE ATENDIMENTO AO EDITAL Nº 01/2020 | | | | |
| I – IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES | | | | |
| FORNECEDOR 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: |
| 9. Banco: | 10. Agência: | 11. Conta corrente: |

II – RELAÇÃO DOS PRODUTOS

| 1. Produto | 2. Unidade | 3. Quantidade | 4. Preço de aquisição* | | 5. Cronograma de entrega dos produtos |
|------------|------------|---------------|------------------------|-------|---------------------------------------|
| | | | Unitário | Total | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Observação: * Preço publicado no Edital de Chamada Pública nº 01/2020 e seus anexos

III – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC

| | | |
|--|---------------------------|------------------------------------|
| 1. Nome da Entidade: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia – Campus Santo Amaro | 2. CNPJ: 10764307/0007-08 | 3. Município/UF: Santo Amaro/Bahia |
| 4. Endereço: 1ª Travessa São José, s/nº, Bonfim. CEP: 44200-000. | 5. Fone: (75) 3241-0845 | |
| 6. Nome e e-mail do representante legal: Andréa Maria Mano Amazonas/ diretoria-samaro@ifba.edu.br | 7. CPF: 759.396.577-53 | |

Declaro estar de acordo com as condições estabelecidas neste projeto de venda e que as informações acima conferem com as condições de fornecimento.

| | | |
|---------------|--------------------------------------|------|
| Local e data: | Assinatura do fornecedor individual: | CPF: |
|---------------|--------------------------------------|------|