

PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

Identificação da proposta de atendimento à Chamada Pública nº 05/2021- Dispensa de Licitação 24/2021 do IFSULDEMINAS – Campus Pouso Alegre

I – IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES

A – Grupo Formal

1. Nome do Proponente		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

1. Nome do Proponente		
3. Endereço	4. Município	5.CEP
6. Nome da Entidade Articuladora	7.CPF	8.DDD/Fone

C – Grupo Informal

1. Nome do Proponente		
3. Endereço	4. Município	5.CEP
6. Nome da Entidade Articuladora	7.CPF	8.DDD/Fone

D – Fornecedores participantes (Grupo Formal e Informal)

[illegible]

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

Entidade Executora:
Inst. Fed. Ed., C.e T. Sul de Minas Gerais – Campus Pouso Alegre

CNPJ:	10.648.539/0008-81
-------	--------------------

Município/UF:
Pouso Alegre/MG

Endereço:
Av. Maria da Conceição Santos, 900 – Bairro Parque Real

DDD/Fone:
35 3427-6600

Nome do representante e e-mail:
Diretora Geral: Mariana Felicetti Rezende – E-mail: gabinete.pousoalegre@ifsuldeminas.edu.br

CPF:	314.267.356-34
------	----------------

III – RELAÇÃO DE FORNECEDORES E PRODUTOS

	1.Identificação do agricultor familiar	2. Produto	3.Unidade	4.Quantidade	5.Preço/Unidade	6.Valor Total	
	Nome						
	CPF						
	Nº DAP					Total agricultor	
	Nome						
	CPF						
	Nº DAP					Total agricultor	
	Nome						
	CPF						
	Nº DAP					Total agricultor	
	Nome						
	CPF						
	Nº DAP					Total agricultor	
	Nome						
	CPF						
	Nº DAP					Total agricultor	
Total do projeto							

IV – TOTALIZAÇÃO POR PRODUTO

IV - FORMEIRAÇÃO 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