

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

## Identificação da proposta de atendimento à Chamada Pública nº 1/2016 do IF BAIANO – CAMPUS VALENÇA

## 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
<b>6. Nome da Entidade Articuladora</b>	7.CPF	8.DDD/Fone	

## C – Grupo Informal

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

#### **D – Fornecedores participantes (Grupo Formal e Informal)**

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

Entidade Executora: Instituto Federal Ed., C. e Tecnologia Baiano – Campus Valença	CNPJ: 10.724.903/0009-26	Município/UF: Valença/BA
Endereço: Rua Glicério Tavares, s/n, Bate Quente		DDD/Fone: 75 3641-5270
Nome do representante e e-mail: Diretor-geral: Francisco Harley de Oliveira Mendonça – E-mail: compras@valenca.ifbaiano.edu.br	CPF: 910.583.684-00	

### 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

1. Produto	2.Unidade	3.Quantidade	4.Preço/Unidade	5.Valor Total por Produto
			<b>Total do projeto:</b>	

**IV – DESCRIÇÃO DOS 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