

PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR – PNAE

ANEXO I

MODELO DE PROJETO DE VENDA

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 PÚBLICA Nº			
I – IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES			
GRUPO FORMAL			
1. Nome do Proponente Associação Produtiva Mulheres do Assentamento Jonas Pinheiro		2. CNPJ 09.178.415/0001-24	
3. Endereço Lote nº 11 Assentamento Jonas Pinheiro		4. Município/UF Sorriso MT	
5. E-mail associacaomulheresporanga@gmail.com	6. DDD/Fone 66 9 9 [REDACTED] 2	7. CEP 78890-000	
8. Nº DAP/CAF Jurídica MT072023.03.000001810CAF	9. Banco SICREDI	10. Agência Corrente 0812	11. Conta Nº da Conta 5 [REDACTED] 2
12. Nº de Associados 15	13. Nº de Associados de acordo com a Lei nº 11.326/2006	14. Nº de Associados com DAP Física 12	
15. Nome do representante legal Maria Erenilce de Souza	16. CPF 651 [REDACTED] 34	17. DDD/Fone 66 99 [REDACTED] 2	
18. Endereço Lote Rural nº Assentamento Jonas Pinheiro		19. Município/UF Sorriso MT	

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

1. Nome da Entidade Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso - Campus Sorriso	2. CNPJ 10.784.782/0012-03	3. Município/UF Sorriso MT
4. Endereço Avenida dos Universitários, 799, Santa Clara, Sorriso/MT		5. DDD/Fone 66 3545 3700
6. Nome do representante e e-mail Claudir Van Dentz ,mail compras.srs@ifmt.edu.br .		7. CPF 033 [REDACTED] 07

III – RELAÇÃO DE PRODUTOS

1. Produto	2. Unidade	3. Quantidade	4. Preço de Aquisição*		5. Cronograma de Entrega dos produtos
			4.1. Unitário	4.2. Total	
1 Biscoito tipo bolacha caseirassabor variado KG	PACOTES	1.525	R\$ 3,20	R\$4.880,00	SEM ANAL
2 Bolo alimenticio caseiro	FATIAS	3.500	R\$ 2,60	R\$9.100,00	SEM ANAL
3 Cuca sem recheio sovada	FATIAS	2.000	R\$ 2,30	R\$4.600,00	SEM ANAL
4 Cueca virada macia, frita em oleo	UNIDADES	765	R\$ 2,00	R\$ 1.530,00	SEM ANAL
9 Pão caseiro	FATIA	3.660	R\$2,50	R\$9.150,00	SEM ANAL
TOTAL				R\$29.260,00	

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: Sorriso MT, 29/07/2024	Assinatura do Representante do Grupo Formal <i>Marina Brulce de Souza</i>	Fone/E-mail: associacaomulheresporanga@gmail.com
--------------------------------------	--	---

