

**ANEXO II DO EDITAL - PROJETO DE VENDAS**

**PROJETO DE VENDA DE GENEROS ALIMENTICIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR**

Identificação da proposta de atendimento à Chamada Pública nº 1713/2024 do IFSP – Câmpus São José dos Campos

**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)**

	1. Nome	2.CPF	3.DAP	4.Nº da Agência	5. Nº da conta-corrente



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

Entidade Executora: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia – Campus São José dos Campos	CNPJ: 10.882.594/0028-85	Município/UF: São José dos Campos / SP
Endereço: Rodovia Presidente Dutra, km 145, sn, Jardim Diamante, São José dos Campos/SP		DDD/Fone: 12-3901-4440
Nome do representante e e-mail: Diretor Geral: Fernando Henrique Gomes de Souza		

## 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
<b>Total do projeto</b>						

## IV – TOTALIZAÇÃO POR PRODUTO

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

**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



