**ANEXO IX**

**MODELO DE PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS**

**DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Programa Nacional de Alimentação Escolar |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Identificação da proposta de atendimento ao Edital de Chamada pública nº 002/2017 | | | | | | | | | | | | | | | |
| **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 – Grupo Informal** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nome do Proponente | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Endereço | | | | | | | 4. Município | | | | | 5.CEP | | | |
| **6. Nome da Entidade Articuladora** | | | | | | | | | 7.CPF | | | 8.DDD/Fone | | | |
| **II – Fornecedores participantes (Grupo Formal e Informal)** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nome | | | 2. CPF | | | | 3. DAP | | 4. Nº. da Agência | | | 5. Nº. da Conta Corrente | | | |
|  | | |  | | | |  | |  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |  | |  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |  | |  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |  | |  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |  | |  | | |  | | | |
| **III – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nome da Entidade  MUNICIPIO DE OTACÍLIO COSTA/SC / SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO | | | | | | | | | 2. CNPJ  75.326.066/0001-75 | | | 3 .Município  OTACÍLIO COSTA/SC | | | |
| 4. Endereço  AV. VIDAL RAMOS JÚNIOR, N.º 228, CENTRO ADMINISTRATIVO | | | | | | | | | | | | 5. DDD/Fone  (49) 3275-3367 | | | |
| 6. Nome do representante  ELIANE COELHO DE SOUZA PEREIRA | | | | | | | | | | | | | | 7 .CPF | |
| **IV – RELAÇÃO DE FORNECEDORES E PRODUTOS**  **De acordo com o art. 24 da Resolução 38 do FNDE/2009, alterada pela resolução 025/2012, o limite individual de venda de gêneros alimentícios do Agricultor Familiar e do Empreendedor Familiar Rural será de até R$ 20.000,00 (vinte mil reais) por Declaração de Aptidão ao PRONAF - DAP por ano civil** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 1. Identificação do Agricultor Familiar | | | | 2. Produto | 3.Unidade | | 4.  Quantidade | | 5.Preço/Unidade | | 6.Valor Total | | | |
|  |  | | | |  |  | |  | |  | |  | | | |
|  |  | | | |  |  | |  | |  | |  | | | |
|  |  | | | |  |  | |  | |  | | Total agricultor | | |  |
|  | 1. Identificação do Agricultor Familiar | | | | 2. Produto | 3.Unidade | | 4.Quantidade | | 5.Preço/Unidade | | 6.Valor Total | | | |
|  |  | | | |  |  | |  | |  | |  | | | |
|  |  | | | |  |  | |  | |  | |  | | | |
|  |  | | | |  |  | |  | |  | | Total agricultor | | |  |
|  | 1. Identificação do Agricultor Familiar | | | | 2. Produto | 3.Unidade | | 4.Quantidade | | 5.Preço/Unidade | | 6.Valor Total | | | |
|  |  | | | |  |  | |  | |  | |  | | | |
|  |  | | | |  |  | |  | |  | |  | | | |
|  |  | | | |  |  | |  | |  | | Total agricultor | | |  |
|  | 1. Identificação do Agricultor Familiar | | | | 2. Produto | 3.Unidade | | 4.Quantidade | | 5.Preço/Unidade | | 6.Valor Total | | | |
|  |  | | | |  |  | |  | |  | |  | | | |
|  |  | | | |  |  | |  | |  | |  | | | |
|  |  | | | |  |  | |  | |  | | Total agricultor | | |  |
|  | 1. Identificação do Agricultor Familiar | | | | 2. Produto | 3.Unidade | | 4.Quantidade | | 5.Preço/Unidade | | 6.Valor Total | | | |
|  |  | | | |  |  | |  | |  | |  | | | |
|  |  | | | |  |  | |  | |  | |  | | | |
|  |  | | | |  |  | |  | |  | | Total agricultor | | |  |
| **Total do projeto** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **V – TOTALIZAÇÃO POR PRODUTO** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 1. Produto | | 2.Unidade | | | 3.Quantidade | | | | 4.Preço/Unidade | | 5.Valor Total por Produto | | |
|  | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |  | | | | **Total do projeto:** | |  | | |
| **VI – DESCREVER OS MECANISMOS DE ACOMPANHAMENTO DAS ENTREGAS DOS PRODUTOS** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **VII – 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 | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | |