|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR** | | | | | | | | | | | |
| Identificação da proposta de atendimento ao Edital de Chamada Pública de Compra nº 1/2017. | | | | | | | | | | | |
| **I – IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR** | | | | | | | | | | | |
| **FORNECEDOR INDIVIDUAL** | | | | | | | | | | | |
| 1. Nome: | | | | | | Nº DAP: | | | | | |
| 3. Endereço: | | | | 4. Município: | | | | | | | 5. CEP: |
|
| 6. CPF: | | 7. E-mail: | | | | | | 8. DDD/Fone: | | | |
|
| Banco e nº da Agência: | | | | Nº da Conta Corrente: | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **II – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC** | | | | | | | | | | | |
| 1. Nome da Entidade: Prefeitura Municipal de Morro Grande | | | | 2. CNPJ: 95.782.785/0001-08 | | | | | 3. Município: Morro Grande | | |
|
| 4. Endereço: Rua Irmãos Biff, Nº 50, Centro, Morro Grande/SC. | | | | | | | | | 5. DDD/Fone: 48/35440016 | | |
|
| 6. Nome do representante e e-mail: adm@morrogrande.sc.gov.br | | | | | | | | 7. CPF: | | | |
|
|  | | | | | | | | | | | |
| **III – RELAÇÃO DE PRODUTOS** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 1. Item | 2. Produto | | 3. Unidade | | 4. Quantidade | | 5. Preço/Unidade | | | 6. Valor Total | |
|  |  | |  | |  | |  | | |  | |
| **TOTAL DO PROJETO** | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **IV – DESCREVER OS MECANISMOS DE ENTREGA DOS PRODUTOS** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **V – CARACTERISTICAS DO FORNECEDOR PROPONENTE (breve histórico, numero 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 | | | | | | | | |