**MODELO DE PROJETO DE VENDA**

(elaborado com base no Anexo VII da Resolução CD/FNDE nº 06/2020)

**A – Modelo Proposto para os Grupos Formais**

|  |
| --- |
| I -IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORESGRUPO FORMAL |
| 1. Nome do Proponente | 2. CNPJ |
| 3. Endereço | 4. Município/UF |
| 5. E-mail | 6. DDD/Fone | 7. CEP |
| 8. Nº DAP Jurídica | 9. Banco | 10. Agência Corrente | 11. Conta Nº da Conta Corrente |
| 12. Nº de Associados | 13. Nº de Associados de acordo com a Lei nº 11.236/2006 | 14. Nº de Associados com DAP/CAF Física |
| 15. Nome do Representante Legal | 16. CPF  | 17. DDD/Fone  |
| 18. Endereço | 19. Município/UF |
| II – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC |
| 1. Nome da EntidadeInstituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul – *Campus* Farroupilha. | 2. CNPJ10.637.926/0011-18 | 3. Município/UFFarroupilha/RS |
| 4. EndereçoAv. São Vicente, nº 785, esquina com Rod. dos Romeiros, bairro Cinquentenário. CEP 95174-274 | 5. DDD/Fone54/32602400 |
| 6. Nome do representante e e-mailLeandro Lumbieri – diretorgeral@farroupilha.ifrs.edu.br | 7. CPF |
| 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 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| Obs: \* Preço publicado no Edital nº 90065/2025 (o mesmo que consta na chamada pública) | 7.Total do Projeto (R$) |
| 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 Legal do Grupo Formal: | Fone/E-mail: |

**B – Modelo Proposto para os Grupos Informais**

|  |
| --- |
| I -IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORESGRUPO INFORMAL |
| 1. Nome do Proponente | 2. CPF |
| 3. Endereço | 4. Município/UF | 5. CEP: |
| 6. E-mail (quando houver) | 7. DDD/Fone: |
| 8. Organizado por Entidade Articuladora( ) Sim ( ) Não | 9. Nome da Entidade Articuladora (quando houver) | 10. E-mail / Fone |
| II – FORNECEDORES PARTICIPANTES |
| 1. Nome do Agricultor(a) Familiar  | 2. CPF | 3. DAP/CAF  | 4. Banco | 5. Nº da Agência | 6. Nº da Conta Corrente |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| III – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC |
| 1. Nome da EntidadeInstituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul – *Campus* Farroupilha. | 2. CNPJ10.637.926/0011-18 | 3. MunicípioFarroupilha/RS |
| 4. EndereçoAv. São Vicente, nº 785, esquina com Rod. dos Romeiros, bairro Cinquentenário. CEP 95174-274 | 5. DDD/Fone54/32602400 |
| 6. Nome do representante e e-mailLeandro Lumbieri – diretorgeral@farroupilha.ifrs.edu.br | 7. CPF |
| IV – RELAÇÃO DE FORNECEDORES E PRODUTOS |
| 1. Identificação do Agricultor (a) Familiar:  | 2. Produto  | 3.Unidade  | 4.Quantidade  | 5.Preço de Aquisição\* /Unidade  | 6.Valor Total  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Total agricultor |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Total agricultor |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Total agricultor |
| Obs: \*Preço publicado no Edital nº 90065/2025 (o mesmo que consta na chamada pública).  | Total do projeto: |  |
| V – TOTALIZAÇÃO POR PRODUTO |
| 1. Produto | 2. Unidade | 3. Quant | 4. Preço/Unidade (R$) | 5. Valor Total por Produto (R$) | 6. Cronograma de Entrega dos Produto |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| Total do Projeto: |  |
| Declaro estar de acordo com as condições estabelecidas neste projeto e que as informações acima conferem com as condições de fornecimento.  |
| Local e Data: | Agricultores(as) Fornecedores(as) do Grupo Informal | Assinatura dos(as) Agricultores(as) |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |

**C – Modelo Proposto para os Fornecedores Individuais**

|  |
| --- |
| I -IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORESFORNECEDOR(A) INDIVIDUAL |
| 1. Nome do Proponente | 2. CPF |
| 3. Endereço | 4. Municipio/UF | 5. CEP |
| 6. Nº da DAP/CAF Física  | 7. DDD/Fone  | 8.E-mail (quando houver)  |
| 9. Banco | 10. Nº da Agência | 11. Nº da Conta Corrente |
| II – RELAÇÃO DOS PRODUTOS |
| 1. Produto | 2. Unidade | 3. Quantidade | Preço de Aquisição \* | 6. Cronograma de Entrega dos Produtos |
| Unitário | Total |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| \* Obs.: Preço publicado no Edital nº 90065/2025 (o mesmo que consta na chamada pública).  |
| III – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC |
| 1. Nome da EntidadeInstituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul – *Campus* Farroupilha. | 2. CNPJ10.637.926/0011-18 | 3. MunicípioFarroupilha/RS |
| 4. EndereçoAv. São Vicente, nº 785, esquina com Rod. dos Romeiros, bairro Cinquentenário. CEP 95174-274 | 5. DDD/Fone54/32602400 |
| 6. Nome do representante e e-mailLeandro Lumbieri – diretorgeral@farroupilha.ifrs.edu.br | 7. CPF |
| 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 Fornecedor Individual  | CPF  |