ANEXO III
MODELO DE PROJETO DE VENDA

A – Modelo Proposto para os Grupos Formais

PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE ATENDIMENTO À CHAMADA PÚBLICA nº 01/2018 Processo n.º 23096.214982/2018-36- Dispensa de Licitação nº XX/2018			
I – IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES			
GRUPO 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. Nº da Agência	11. 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 Física
15. Nome do Representante Legal		16. CPF	17. DDD/Fone
18. Endereço do Representante Legal			19. Município/UF
II – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA			
1. Nome da Entidade Centro de Saúde e Tecnologia Rural da Universidade Federal de Campina Grande - Campus de Patos-PB		2. CNPJ 05.055.128/0005-08	3. Município Patos/PB
4. Endereço Avenida Universitária S/N, C.P. 64- CEP-58.708-110. Bairro Santa Cecília, Patos – PB.			5. DDD/Fone (83) 3511 3000
6. E-mail cpl@cstr.ufcg.edu.br			

III – RELAÇÃO DE PRODUTOS					
1. Produto	2. Unidade	3. Quantidade	4. Preço/Unidade (R$)	5. Total por Produto (R$)	6. Cronograma de Entrega por Produto

* Preço publicado no Edital de Chamada Pública do CSTR/UFCG – Campus de Patos-PB.	7.Total do Projeto (R$)
Local e Data: Declaro estar de acordo com as condições estabelecidas neste projeto e que as informações acima conferem com as condições de fornecimento.	
Assinatura do Representante Legal do Grupo Formal	Fone/E-mail:

B – Modelo Proposto para os Grupos Informais

PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS

IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE ATENDIMENTO À CHAMADA PÚBLICA nº 01/2018
Processo n.º 23096.214982/2018-36 - Dispensa de Licitação nº XX/2018

I – IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES

GRUPO INFORMAL

1. Nome do Proponente		2. CPF
3. Endereço		4. Município/UF
5. E-mail	6. DDD/Fone	7. CEP
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 Familiar	2. CPF	3. DAP Física/Familiar	4. Banco	5. Nº da Agência	6. Nº da Conta Corrente

III – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA

1. Nome da Entidade Centro de Saúde e Tecnologia Rural da Universidade Federal de Campina Grande - Campus de Patos-PB.	2. CNPJ 05.055.128/0005-08	3. Município Patos/PB
4. Endereço Avenida Universitária S/N, C.P. 64- CEP-58.708-110. Bairro Santa Cecília, Patos – PB		5. DDD/Fone (83) 3511 3000
6. Nome do representante e e-mail cpl@cstr.ufcg.edu.br		

III – RELAÇÃO DE FORNECEDORES E PRODUTOS

1. Identificação do Agricultor Familiar				7. Total do Agricultor (R$)
2. Produto	3. Unidade	4. Quantidade	5. Preço de Aquisição Unitário* (R$)	6. Total por Produto (R$)

1. Identificação do Agricultor Familiar				7. Total do Agricultor (R$)
2. Produto	3. Unidade	4. Quantidade	5. Preço de Aquisição Unitário* (R$)	6. Total por Produto (R$)

1. Identificação do Agricultor Familiar				7. Total do Agricultor (R$)
2. Produto	3. Unidade	4. Quantidade	5. Preço de Aquisição Unitário* (R$)	6. Total por Produto (R$)
1. Identificação do Agricultor Familiar				7. Total do Agricultor (R$)
2. Produto	3. Unidade	4. Quantidade	5. Preço de Aquisição Unitário* (R$)	6. Total por Produto (R$)
* Preço publicado no Edital de Chamada Pública do CSTR/UFCG – Campus de Patos-PB..				8. Total do Projeto (R$)

IV – TOTALIZAÇÃO POR PRODUTO

1. Produto	2. Unidade	3. Quantidade	4. Preço/Unidade (R$)	5. Total por Produto (R$)	6. Cronograma de Entrega por Produto

				Total do Projeto (R$)	

Local e Data:

Declaro estar de acordo com as condições estabelecidas neste projeto e que as informações acima conferem com as condições de fornecimento.

Assinatura do Representante Legal do Grupo Informal	CPF	Fone/E-mail:

Agricultores(as) Fornecedores(as) do Grupo Informal	Assinatura dos(as) Agricultores(as)

C – Modelo Proposto para os Fornecedores Individuais

PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS

IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE ATENDIMENTO À CHAMADA PÚBLICA nº 01/2018
Processo n.º 23096.214982/2018-36 - Dispensa de Licitação nº XX/2018

I – IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

FORNECEDOR(A) INDIVIDUAL

1. Nome do Proponente			2. CPF
3. Endereço			4. Município/UF
5. E-mail		6. DDD/Fone	7. CEP
8. Nº da DAP Física/Familiar	9. Banco	10. Nº da Agência	11. Nº da Conta Corrente

II – RELAÇÃO DOS PRODUTOS

1. Produto	2. Unidade	3. Quantidade	4. Preço/Unidade (R$)	5. Total por Produto (R$)	6. Cronograma de Entrega por Produto

* * Preço publicado no Edital de Chamada Pública do CSTR/UFCG – Campus de Patos-PB..	7.Total do Projeto (R$)

III – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA

1. Nome da Entidade	2. CNPJ	3. Município
Centro de Saúde e Tecnologia Rural da Universidade Federal de Campina Grande - Campus de Patos-PB.	05.055.128/0005-08	Patos/PB

4. Endereço	5. DDD/Fone
Avenida Universitária S/N, C.P. 64- CEP-58.708-110. Bairro Santa Cecília, Patos – PB.	(83) 3511-3000

6. Nome do representante e e-mail

cpl@cstr.ufcg.edu.br

Local e Data:

Declaro estar de acordo com as condições estabelecidas neste projeto e que as informações acima conferem com as condições de fornecimento.

Assinatura do Fornecedor Individual	CPF	Fone/E-mail: