

### PROJETO DE VENDA – GRUPOS FORMAIS

#### PROJETO DE VENDA DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR PARA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR/PNAE

IDENTIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE ATENDIMENTO AO EDITAL/CHAMADA PÚBLICA Nº 0001/2023

#### I – IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES

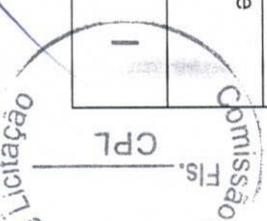
##### GRUPO FORMAL

1. Nome do Proponente: ASSOCIAÇÃO DOS CRIADORES DE CAPRINOS E OVINOS DO MUNICÍPIO DE CABACEIRAS - PB		2. CNPJ: 02.554.122/0001-55	
3. Endereço: RUA MANOEL MARTINS PEREIRA DE BARROS S/N		4. Município/UF: CABACEIRAS-PB	
5- Email:		6. DDD/Fone: (83) 3341-4765	
8- Nº DAP Jurídica: SDW0255412200013003221215		9. Banco	
12. Nº de Associados: 36		10. Agência Corrente	
13. Nº de Associados de acordo com a Lei nº 11.326/2006 : 19		11. Conta Nº da Conta : 23	
15. Nome do representante legal: EMERSON FREDERICO LIMA DE FARIAS		14. Nº de Associados com DAP Física: 23	
16. CPF: 996.306.054-49		17. Fone: (83) 98768-2287	
18. Endereço: RUA MANOEL MELOQUIADES PTE. 195		19. Município/UF: CABACEIRAS/PB	
<b>II – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA DO PNAE/FNDE/MEC</b>			
1. Nome da Entidade: SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTOS		2. CNPJ: 08.702.862/0001-78	
4. Endereço: AV. 4 DE JUNHO, Nº 238, CENTRO, CABACEIRAS PB, CEP: 58.480-000		3. Município/UF: CABACEIRAS-PB	
6. Nome do representante e e-mail: GEANE ARAÚJO BARBOSA OLIVEIRA		5. DDD/Fone	
7. CPF: 996.304.194-91		7. CEP: 58.480-000	

*Handwritten marks and signatures at the top left.*

*Handwritten signature 'UFA'.*

*Handwritten signature 'Fod'.*



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	
13 IOGURTE DE CABRA integral, diversos sabores. Embalagem com 1000 ml.	L	2000	R\$ 7,83	R\$ 15.660,00	SEMANAL
14 LEITE DE CABRA PASTEURIZADO. Embalagem	L	3000	R\$ 5,20	R\$15.600,00	SEMANAL
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 31.260,00</b>	

OBS: \* Preço publicado no Edital n 0001/2023 (o mesmo que consta na chamada pública).

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:
CABACEIRAS, 15 DE MARÇO DE 2023	<i>Emerson Frederico Lima de Farias</i>	(83) 98768-2287
	EMERSON FREDERICO LIMA DE FARIAS	

*UK*

*X*

*Fkd*

*502*

