

SIGLA e nome da Cooperativa/Associação					
COOPAFI COOPERATIVA AGRICOLA FAMILIAR INTEGRADA					
Razão Social					
COOPERATIVA AGRICOLA FAMILIAR INTEGRADA					
CNPJ 11 502 845 001 00		Telefone 9 99121 5201		CAD. ICMS	
Endereço AV PARANA 604		Complemento, CEP 85 485 000		Município, Bairro Três Barras do Paraná Pr Centro	
ROMANEIO DE ENTREGA N° 001					
Chamada Pública Edital N°004/2020		Entrega Ano 2020		1ª Via SEAB, 2ª Via entidade beneficiária, 3ª Via FORNECEDOR	
Contrato SEAB N° 1539/2020		Data			
Município Três Barras do Paraná					
Entidade beneficiária CASA Lar Nossa Senhora de Fatima					
Endereço				Bairro/CEP	
SEMANA DE ENTREGA		Mês JULHO			
( ) 1 ( ) 2 ( X ) 3 ( ) 4 ( ) 5					
ALIMENTO	LOTE* N°	QUANTIDADE	VALOR (R\$)		
			UNITÁRIO	TOTAL	
Fuba		14	R\$	4,04	R\$ 56,56
Abacate		10	R\$	2,89	R\$ 28,90
Laranja		4	R\$	2,34	R\$ 9,36
Alface		7	R\$	5,86	R\$ 41,02
Repolho		7	R\$	2,40	R\$ 16,80
Beterraba		7	R\$	3,21	R\$ 22,47
Cenoura		7	R\$	3,30	R\$ 23,10
Limão		9	R\$	2,27	R\$ 20,43
Feijão Preto		3	R\$	5,38	R\$ 16,14
Pimentão		5	R\$	5,05	R\$ 25,25
Pão caseiro		3	R\$	9,42	R\$ 28,26
Doce de frutas		3	R\$	17,88	R\$ 53,64
					R\$ -
R\$					346,98
*Lote: numeração segundo regras da Resolução SESA nº 748/2014.					
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NA ENTIDADE BENEFICIÁRIA					
Declaro que conferi e recebi em ____16 / ____07 / ____2020 os produtos e quantidades indicados acima e que os mesmos estão na quantidade especificada e na qualidade própria, comprometendo-me pela sua destinação final. Obs.:					
Nome Completo		Cargo	Função	RG	
Carimbo da entidade beneficiária		Assinatura			