



SECRETARIA DE ESTADO  
DA AGRICULTURA FAMILIAR E  
DESENVOLVIMENTO DO SEMIÁRIDO



*Somos todos*  
**PARAÍBA**  
Governo do Estado

## ANEXO A11 - MODELO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE - ALIANÇAS PRODUTIVAS

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Prezado Senhor(a),

A Organização Produtiva \_\_\_\_\_  
legalmente constituída, representando a(s) comunidade(s) de:

---

---

---

Solicita a análise da proposta de financiamento no valor de R\$ \_\_\_\_\_ (*valor por extenso*).

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
Presidente da Organização Produtiva



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**

## ANEXO A11 - MODELO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE - ALIANÇAS PRODUTIVAS

### 1 IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE

1.1 DADOS DA ENTIDADE (DADOS LEGAIS)				
1. NOME DA ENTIDADE:				
TIPO DE ORGANIZAÇÃO:	<input type="checkbox"/> COOPERATIVA <input type="checkbox"/> OUTRA : QUAL? _____	<input type="checkbox"/> ASSOCIAÇÃO		
SEDE DO EMPREENDIMENTO:	<input type="checkbox"/> PROPRIA	<input type="checkbox"/> ALUGADA	<input type="checkbox"/> CEDIDA	
2. DATA DA FUNDAÇÃO:  / /	3. CNPJ/MF:	4. INSCRIÇÃO ESTADUAL:	5. INSCRIÇÃO MUNICIPAL:	
6. ENDEREÇO COMPLETO:				
7. DISTRITO/COMUNIDADE/BAIRRO:			8. MUNICÍPIO	9. CEP:
10. LOCALIDADE: <input type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/> URBANO <input type="checkbox"/> PERIURBANO			11. TELEFONE:	12. E-MAIL:
LICENÇA FUNCIONAMENTO: <input type="checkbox"/> POSSUI <input type="checkbox"/> NÃOPOSSUI <input type="checkbox"/> EM ANDAMENTO <input type="checkbox"/> DISPENSADA		ALVARÁ SANITÁRIO: <input type="checkbox"/> POSSUI <input type="checkbox"/> NÃOPOSSUI <input type="checkbox"/> EM ANDAMENTO		

1.2 DADOS DA DIRETORIA ATUAL					
13. MANDATO DA DIRETORIA:  DATA DE INÍCIO: / / DATA DO FIM DO MANDATO: / /			14. NOME DO PRESIDENTE:		
15. ESTADO CIVIL	16. SEXO: <input type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Feminino	17. CPF:	18 R.G.:	19. Órgão Expedidor:	20. Data Nascimento
21. ENDEREÇO COMPLETO:					
22. DISTRITO/COMUNIDADE/BAIRRO:			23. MUNICÍPIO	24. CEP:	
25. TELEFONE FIXO:	26. TELEFONE (Celular):	27. TELEFONE (Trabalho):	28. E-MAIL:		
29. NOME DO VICE-PRESIDENTE:					
30. ENDEREÇO COMPLETO:					
31. DISTRITO/COMUNIDADE/BAIRRO:			32. MUNICÍPIO	33. CEP:	
34. TELEFONE FIXO:	35. TELEFONE (Celular):	36. TELEFONE (Trabalho):	37. E-MAIL:		
38. NOME DO TESOUREIRO:					



**GOVERNO DA PARAÍBA**

## ANEXO A11 - MODELO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE - ALIANÇAS PRODUTIVAS

<b>39. ENDEREÇO COMPLETO:</b>			
<b>40. DISTRITO/COMUNIDADE/BAIRRO:</b>		<b>41. MUNICÍPIO</b>	
<b>43. TELEFONE FIXO:</b>		<b>42. CEP:</b>	
<b>44. TELEFONE (Celular):</b>	<b>45. TELEFONE (Trabalho):</b>	<b>46. E-MAIL:</b>	

### 1.3 CRITÉRIO DE ELEGIBILIDADE

Pelo menos 80% dos participantes da Organização de Produtores são Agricultores Familiares (com DAP ou atendem aos critérios)?

SIM  NÃO

### 1.3.1 GESTÃO DA ORGANIZAÇÃO

<b>47. Nº de beneficiários:</b> Total: _____ Nº de Homens: _____ Nº de Mulheres: _____ Nº de Jovens (18 a 29 anos): _____		<b>48. A Organização de Produtores é beneficiada por programas sociais?</b> <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <b>48.1 Caso afirmativo, qual(is):</b> _____	
<b>49. A Organização de Produtores faz parte de algum grupo específico?</b> <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		<b>49.1 Caso afirmativo, qual(is):</b> <input type="checkbox"/> QUILOMBOLA <input type="checkbox"/> INDÍGENAS <input type="checkbox"/> ASSENTADOS <input type="checkbox"/> MULHERES <input type="checkbox"/> JOVENS <input type="checkbox"/> ATINGIDOS POR BARRAGENS	
<b>50. A Organização de Produtores participa do CMDRS?</b> <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		<b>51. A Organização promove assembleia anual para aprovação de contas?</b> <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
<b>52. A Organização de Produtores recebeu assessoria de apoio a gestão nos últimos 12 meses?</b> <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		<b>52.1 Caso afirmativo, quem presta esta assessoria?</b>	
<b>53. A Organização de Produtores possui outros recursos/financiamentos?</b> <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		<b>53.1 Caso afirmativo, indique o(s) valor(es) desse(s) recurso(s):</b>	
<b>54. A Organização de Produtores adota ações de promoção de Boas Práticas Socioambientais?</b> <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		<b>54. Em caso afirmativo, quais são as ações? (Destinação correta do lixo, práticas de conservação de solo, proteção de nascente e curso d'água, atividades de educação ambiental na comunidade, entre outras)</b>	
<b>55. A Organização de Produtores utiliza tecnologias de convivência com o semiárido?</b> <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		<b>55. Em caso afirmativo, quais são as tecnologias?</b>	
<b>56. A Organização de Produtores adota os princípios de agroecologia?</b> <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		<b>56.1 Caso afirmativo, quais são os princípios?</b>	
<b>57. A Organização de Produtores promove ações de segurança alimentar?</b> <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		<b>57. Em caso afirmativo, quais ações?</b>	
<b>58. Com que frequência a Organização realiza reuniões</b> <input type="checkbox"/> MENSAL <input type="checkbox"/> TRIMESTRAL <input type="checkbox"/> SEMESTRAL <input type="checkbox"/> ANUAL		<b>59. Renda média mensal por família (R\$):</b>	
<b>60. Formas de comercialização dos produtos e/ou serviços do Empreendimento</b> <input type="checkbox"/> Venda direta ao consumidor <input type="checkbox"/> Venda a revendedores/atacadistas <input type="checkbox"/> Venda a Instituições Públicas <input type="checkbox"/> Outra. Qual? _____		<b>61 Principais espaços de comercialização de produtos e/ou serviços:</b> <input type="checkbox"/> Lojas ou espaços próprios <input type="checkbox"/> Espaços de venda coletivos (centrais de comercialização) <input type="checkbox"/> Feiras livres <input type="checkbox"/> Feiras e exposições eventuais/específicas <input type="checkbox"/> Entrega direta a clientes	



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**

## ANEXO A11 - MODELO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE - ALIANÇAS PRODUTIVAS

Outra. Qual? \_\_\_\_\_

### 1.4 HISTÓRICO/EXPERIÊNCIA (PERFIL DA ORGANIZAÇÃO DE PRODUTORES – OP)

62. Escrever um breve histórico das atividades da Organização Produtiva (até 10 linhas):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

63. Descrever as principais experiências (aspectos produtivos, de gestão, de mercado, entre outras) da Organização de Produtores nos últimos 2 anos com apresentação de quantitativos (mínimo de duas linhas para cada situação):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

64. Descreva a situação contábil e administrativa da Organização de Produtores.

---

---

---

---

65. Movimentação financeira nos últimos dois anos.

---

---

66. Convênios e parcerias:



PB Rural  
Sustentável



GOVERNO  
DA PARAÍBA

## ANEXO A11 - MODELO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE - ALIANÇAS PRODUTIVAS

<hr/> <hr/>
<b>67. Compra conjunta:</b> <hr/> <hr/>
<b>68. Comercialização (citar compradores):</b> <hr/> <hr/>



**GOVERNO DA PARAÍBA**

## ANEXO A11 - MODELO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE - ALIANÇAS PRODUTIVAS

### 1.5 PATRIMÔNIO

69. Descrever os itens mais importantes do patrimônio da OP:

OBRAS CIVIS E \_\_\_\_\_  
 INSTALAÇÕES (Ex.: \_\_\_\_\_  
 Cercas, galpões, \_\_\_\_\_  
 aviários, aprisco, \_\_\_\_\_  
 salas de ordenha, \_\_\_\_\_  
 armazém, cisternas, \_\_\_\_\_  
 etc.): \_\_\_\_\_

TERRENOS: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

TERRAS  
 AGRICULTÁVEIS: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

VEÍCULOS: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

MÁQUINAS E  
 EQUIPAMENTOS: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

UNIDADES  
 AGROINDUSTRIAIS: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### 1.6 SITUAÇÃO DA REGULARIDADE FISCAL E BANCÁRIA

70. Situação Regular?

SIM     NÃO

CERTIDÕES:

CND/INSS

SIM     NÃO

CRF/FGTS

SIM     NÃO

CNDT

SIM     NÃO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO MUNICIPAL

SIM     NÃO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO ESTADUAL

SIM     NÃO





## ANEXO A11 - MODELO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE - ALIANÇAS PRODUTIVAS

### 2 DADOS DA PROPOSTA

<b>2.1 CARACTERIZAÇÃO GERAL</b>											
1. Ramo da atividade proposta (Código IBGE)											
2. Qual a atividade produtiva a ser desenvolvida?											
3. Quais os objetivos do investimento?											
4. Considerando os objetivos descritos, quais os principais itens da proposta? <table style="width: 100%; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Aumento da produtividade</td> <td><input type="checkbox"/> Agregação de valor ao produto</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Implantar unidade de beneficiamento</td> <td><input type="checkbox"/> Ampliar infraestrutura física</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Alcançar novos mercados</td> <td><input type="checkbox"/> Certificação sanitária animal/vegetal</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Certificação e criação de marca</td> <td><input type="checkbox"/> Aquisição de equipamentos</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Redução de custo de produção</td> <td><input type="checkbox"/> Outros: _____</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Aumento da produtividade	<input type="checkbox"/> Agregação de valor ao produto	<input type="checkbox"/> Implantar unidade de beneficiamento	<input type="checkbox"/> Ampliar infraestrutura física	<input type="checkbox"/> Alcançar novos mercados	<input type="checkbox"/> Certificação sanitária animal/vegetal	<input type="checkbox"/> Certificação e criação de marca	<input type="checkbox"/> Aquisição de equipamentos	<input type="checkbox"/> Redução de custo de produção	<input type="checkbox"/> Outros: _____
<input type="checkbox"/> Aumento da produtividade	<input type="checkbox"/> Agregação de valor ao produto										
<input type="checkbox"/> Implantar unidade de beneficiamento	<input type="checkbox"/> Ampliar infraestrutura física										
<input type="checkbox"/> Alcançar novos mercados	<input type="checkbox"/> Certificação sanitária animal/vegetal										
<input type="checkbox"/> Certificação e criação de marca	<input type="checkbox"/> Aquisição de equipamentos										
<input type="checkbox"/> Redução de custo de produção	<input type="checkbox"/> Outros: _____										
5. Localidade da Aliança Produtiva: <input type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/> URBANO <input type="checkbox"/> PERIURBANO	6. Valor estimado da proposta: R\$										
7. Qual a justificativa para a solicitação do investimento?  _____ _____ _____											

<b>2.2 GESTÃO DO EMPREENDIMENTO</b>
8. Participação: Quem e como participam na proposta do Projeto? (famílias, grupos, mulheres, jovens etc.)
9. Parcerias: Quais são as parcerias previstas na Proposta e como será a sua estratégia de desenvolvimento?





## ANEXO A11 - MODELO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE - ALIANÇAS PRODUTIVAS

### 2.3 ECONÔMICO/FINANCEIRO

<b>10. Como a Organização pretende financiar o valor da contrapartida? Explique</b>	
<b>11. Descreva os produtos ou serviços que se pretende ofertar.</b>	
<b>12. Quais são os principais destinos dos produtos e/ou serviços prestados?</b>	
<input type="checkbox"/> Mercado local <input type="checkbox"/> Mercado regional <input type="checkbox"/> Mercado nacional	<input type="checkbox"/> Mercado Internacional <input type="checkbox"/> Mercado Institucional (PAA, PNAE) <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____
<b>13. Indique as atividades econômicas realizadas de forma coletiva pelos(as) sócios(as) do Empreendimento:</b>	
<input type="checkbox"/> Produção <input type="checkbox"/> Comercialização ou organização da comercialização – venda <input type="checkbox"/> Troca de produtos ou serviços	<input type="checkbox"/> Uso de infra-estrutura (prédios, armazéns, sedes, lojas casas, fundo de pasto, etc.) <input type="checkbox"/> Aquisição (compra ou coleta) de matéria-prima e insumos <input type="checkbox"/> Outro. Especifique: _____

### 2.3 ASPECTOS AMBIENTAIS

<b>14. Em qual Bacia Hidrográfica está localizado o empreendimento?</b>		
<input type="checkbox"/> Rio Abiaí; <input type="checkbox"/> Rio Camaratuba <input type="checkbox"/> Rio Curimataú <input type="checkbox"/> Rio Gramame;	<input type="checkbox"/> Rio Guaju <input type="checkbox"/> Rio Jacu <input type="checkbox"/> Rio Mamanguape <input type="checkbox"/> Rio Miriri	<input type="checkbox"/> Rio Paraíba. Sub-bacia: _____ <input type="checkbox"/> Rio Piranhas. Sub-bacia: _____ <input type="checkbox"/> Rio Trairi
<b>15. Quais as mudanças previstas na área onde o subprojeto será implementado? (com respeito a retirada de matéria-prima, resíduos gerados, etc.).</b>		
<b>16. Existe viabilidade ambiental de construção no local proposto considerando a distância de áreas de proteção permanente (APP) e cursos de água?</b>		
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
<b>17. Possui interesse na legalização da propriedade? (reserva local, APP, estrutura fundiária)</b>	<b>17.1 Em caso positivo, em quantas propriedades do grupo? Especifique:</b>	
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
<b>18 Será implantada alguma tecnologia ambiental?</b>	<b>18.1 Em caso positivo, especifique (energias alternativas, produção orgânica, aproveitamento de água da chuva, reuso de água, etc.)</b>	
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		



PB Rural  
Sustentável



GOVERNO  
DA PARAÍBA

## ANEXO A11 - MODELO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE - ALIANÇAS PRODUTIVAS

### 3 DADOS DA COMUNIDADE

#### 3 DADOS DA COMUNIDADE

##### 1. Marque abaixo as características físicas/equipamentos existentes

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Açudes, rios   | <input type="checkbox"/> Energia elétrica monofásica | <input type="checkbox"/> Saneamento       |
| <input type="checkbox"/> Água encanada  | <input type="checkbox"/> Energia elétrica trifásica  | <input type="checkbox"/> Telefonia móvel. |
| <input type="checkbox"/> Chafariz       | <input type="checkbox"/> Energia fotovoltaica        | <input type="checkbox"/> Telefonia fixa.  |
| <input type="checkbox"/> Cisterna       | <input type="checkbox"/> Escola                      | <input type="checkbox"/> Outras: _____    |
| <input type="checkbox"/> Coleta de Lixo | <input type="checkbox"/> Poço tubular                |   |
|   | <input type="checkbox"/> Unidade básica de saúde     |   |