|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANEXO 7 - FORMULÁRIO DE DIAGNÓSTICO SOCIOECOMICO DA OSC** | | | | | | |
| **PROGRAMA DE APOIO AO COOPERATIVISMO DA AGRICULTURA FAMILIAR DO PARANÁ – COOPERA PARANA** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **LEVANTAMENTO DOS DADOS PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES DA AGRICULTURA FAMILIAR** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **BLOCO 1 - IDENTIFICAÇÃO DO FORMULÁRIO**  *O levantamento de dados deverá ser realizado com um representante legal da organização, ou seja, membro da diretoria ou do conselho fiscal.* | | | | | | |
| **01 Nome da entidade** |  | **02 Coordenadas Geográficas**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | |
| **03 Município Sede** |  | **04 *Código do IBGE (Município Sede)***  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | |
| **04 Nome do entrevistado** |  | **05 *Cargo do entrevistado***  ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | | |
| **06 E-mail do entrevistado** |  | **07 Fone do entrevistado** | | | | |
|  |  |  |  |  |  | ( ) |
| **08 Nome do entrevistador** |  | **09 Data da aplicação** | | | | |
|  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BLOCO 2 – DADOS DA ORGANIZAÇÃO DA AGRICULTURA FAMILIAR** | | | | | |
|  | | | | | |
| **2.1 QUAL O TIPO DA ORGANIZAÇÃO DA AGRICULTURA FAMILIAR?** | | | | | |
| 01 Cooperativa |  | 02 Associação de Produtores Rurais | | | |
|  |  |  | | | |
| 03 Associação Representativa da População Indígena | | 04 Associação Representativa da População Quilombola | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
| **2.2 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA AGRICULTURA FAMILIAR?**  *Todas as questões devem ser respondidas. No caso da informação* ***“Não Existir”*** *escrever “****NE”****.*  *- No caso do entrevistado se recusar ou não souber dar a informação anotar, “****NI****”, “****Não Informado*** | | | | | |
| **1 Razão Social (Receita Federal Brasil)** |  |  |  |  |  |
| **2 Sigla (Nome fantasia)** |  |  |  |  | **3 CNPJ** |
| **4 Município** |  |  |  |  | **5 CEP** |
| **6 Endereço Completo** |  |  |  |  |  |
| **7 Telefone da Organização** | **( )** |  |  |  | **8 Sitio Eletrônico** |
| **9 E-mail da organização** |  |  |  |  | **10 Data Constituição** |
| **11 Nome do representante legal** |  |  |  |  |  |
| **12 Fone do representante legal** | **( )** |  |  |  | **13 E-mail do representante legal** |
|  |  |  |  |  |  |
| **14 Inscrição Estadual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |  |  |  | **15** Nº da Junta Comercial (NIRE): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BLOCO 3– QUADRO DE DIRETORIA E DE CONSELHEIROS DA ORGANIZAÇÃO**  *Todas as questões devem ser respondidas. No caso da informação* ***“Não Existir”*** *escrever* ***“NE”.***  *- No caso do entrevistado se recusar ou não souber dar a informação anotar,* ***“NI”,*** *“****Não Informado”.*** | | | | | |
| **3.1 FUNÇÃO** | **3.2 NOME** | **3.3 CPF** | **3.4 SEXO**  **(Marcar X)** | | **3.5 ANO NASCIMENTO** |
| **1. MASC.** | **2. FEM.** |
| **1 Presidente** |  |  |  |  |  |
| **2 Vice – Presidente** |  |  |  |  |  |
| **3 Secretario** |  |  |  |  |  |
| **4 Tesoureiro** |  |  |  |  |  |
| **5 Diretor Vogal** |  |  |  |  |  |
| **6 Cons. Fiscal Titular** |  |  |  |  |  |
| **7 Cons. Fiscal Titular** |  |  |  |  |  |
| **8 Cons. Fiscal Titular** |  |  |  |  |  |
| **9 Cons. Fiscal Suplente** |  |  |  |  |  |
| **10 Cons. Fiscal Suplente** |  |  |  |  |  |
| **11 Cons. Fiscal Suplente** |  |  |  |  |  |

**12 DATA DA ELEIÇÃO DESTA DIRETORIA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_**

**13 VIGÊNCIA DO MANDATO: até \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BLOCO 4 - PATRIMÔNIO DA ORGANIZAÇÃO** | | | | | | |
| **4.1 CAPITAL FÍSICO - RELAÇÃO DE BENS MÓVEIS (situação existente na data do cadastro)** | | | | | | |
| *Considerar* ***bens móveis*** *aqueles que possam ser transportados de um lugar para o outro, seja por movimento próprio ou por força alheia, sem alteração da substância ou da destinação econômico-social. Não considerar animais de abate como bens móveis.*  *Para os itens* ***Condição de Posse*** *e* ***Estado de Conservação****, verificar as* ***Tabelas de Código*** *abaixo* ***TC3*** *e* ***TC4*** | | | | | | |
| **1 ITEM** | **2 DESCRIÇÃO** | **3 ESTADO DE CONSERVA ÇÃO**  **(TC3)** | **4**  **CONDIÇÃO DE**  **POSSE (TC4)** | **5 VALOR ATUAL (R$)** | **6 VIDA ÚTIL RESTANTE**  **(em anos)** | **7 VALOR RESIDUAL**  **(% do valor atual)** |
| **1**  **Máquinas/implementos (trator colheitadeira, arado, etc)** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **2 Equipamentos (máquinas para agroindústria, secadores, classificadores, tanque de resfriamento, centrífuga de mel, balança eletrônica, equip. de informática, etc.)** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **3 Veículos (carros, caminhões, etc.)** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **4. Mobiliário** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **5 Licenças e Patentes** |  |  |  |  |  |  |
| **6 Softwares** |  |  |  |  |  |  |
| **7 Animais de Reprodução** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **8 Animais de trabalho** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Outros** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | |
| **TC3 Estado de Conservação**   1. Novo 2. Seminovo 3. Usado 4. Inservível | |  | **TC4 Condição de Posse**   1. Próprio 2. Comodato 3. Emprestado 4. Cessão de Uso 05 Alugado   Outro (descreva no quadro) | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4.2 CAPITAL FÍSICO - BENS IMÓVEIS (TERRENOS COM OU SEM BENFEITORIAS) (situação existente na data do cadastro)** | | | | | | | | | | | | |  |
| *Considerar* ***bens imóveis*** *aqueles que não podem ser transportados de um lugar para o outro sem alteração de sua substância. Ex.: unidade administrativa, unidade de armazenamento, unidade de agroindustrialização, etc.)* | | | | | | | | | | | | |
| *Para os itens* ***Condição de Posse*** *e* ***Estado de Conservação****, verificar as* ***Tabelas de Código*** *abaixo* ***TC3*** *e* ***TC4*** | | | | | | | | | | | | |
| **1 ITEM** | **2 DESCRIÇÃO** | | | **3**  **CONDIÇÃO DE**  **POSSE (TC3)** | **4.**  **DOCUMEN- TAÇÃO (TC4)** | | **5 ÁREA TOTAL**  **(m²)** | | **6 5 ÁREA CONSTRUIDA**  **(m²)** | | **7 VALOR TOTAL (R$)** | |
|  |  | | |  |  | |  | |  | |  | |
| **1. Terrenos** |  | | |  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | | |  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | | |  |  | |  | |  | |  | |
| **2. Construções** |  | | |  |  | |  | |  | |  | |
|  | | |  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | | |  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | | |  |  | |  | |  | |  | |
|  | | |  |  | |  | |  | |  | |
|  | | |  |  | |  | |  | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **TC3 Condição de Posse** | | **TC4 Documentação**  01 Registro de Imóvel ou Escritura 02 Contrato de compra e venda 03 Irregular  Outro (descreva no quadro) | | |  |  | | | | | | |  |
| 01 Próprio | |
| 02 Comodato | |
| 03 Emprestado | |
| 04 Cessão de Uso | |
| 05 Alugado | |
| Outro (descreva no quadro) | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **4.3 VALOR DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO ANUAL** | | | | | | | | | | | | | |
| *Para completar este quadro, consultar o contador da organização.*  *NAS COLUNAS 2018, 2019 e 2020 UTILIZAR DADOS DOS BALANÇOS FINANCEIROS DOS RESPECTIVOS ANOS* | | | | | | | | | | | | | |
| **1 COMPOSIÇÃO DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO** | | | | | | | | **2 PATRIMÔNIO LÍQUIDO ANUAL (R$)** | | | | | |
| **2018** | | **2019** | | **2020** | |
| **1 Capital Social Integralizado** - é a parcela do **Capital Social Subscrito** (pelos sócios ou acionistas) que foi efetivamente (100%) colocada à disposição da organização, em suas operações, de acordo com o seu objetivo social. | | | | | | | |  | |  | |  | |
| **2 Fundo de Reserva** – é destinado a reparar perdas e atender ao desenvolvimento de suas atividades, constituído com 10% (dez por cento), pelo menos, das sobras líquidas do exercício. | | | | | | | |  | |  | |  | |
| **3 FATES – Fundo de Assistência Técnica, Educacional e Social** - destinado à prestação de assistência aos associados, seus familiares e, quando previsto nos estatutos, aos empregados da cooperativa, constituído de 5% (cinco por cento), pelos menos, das sobras líquidas apuradas no exercício. | | | | | | | |  | |  | |  | |
| **4 Outros Fundos/Aplicações financeiras –** é facultado às cooperativas a criação de outros fundos, até mesmo rotativos, desde que aprovados em Assembleia Geral. Ex. Fundo de Desenvolvimento. (Descreva) | | |  | | | | |  | |  | |  | |
|  | | | | |  | |  | |  | |
| **5 Estoques –** matéria-prima, insumos e/ou produtos. (Descreva) | | |  | | | | |  | |  | |  | |
|  | | | | |  | |  | |  | |
| **6 Outros (Descreva)** | | |  | | | | |  | |  | |  | |
|  | | | | |  | |  | |  | |
| **7 Total do Patrimônio Líquido** | | | | | | | |  | |  | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **4.4 PLANO DE MANUTENÇÃO E OPERAÇÃO (situação existente na data do cadastro)** | |
| ***Plano de manutenção*** *– é a descrição de um planejamento de utilização, gestão e manutenção dos equipamentos/investimentos apoiados pela política pública. Nele está incluso o fundo de reserva destinado a manutenção e reposição do equipamento e a identificação dos responsáveis pela sua gestão.*  ***Plano de operação*** *- é a descrição detalhada de normas e procedimentos para o uso de bens e equipamentos de fabricação de um produto ou para a prestação de um serviço.* | |
| * + 1. **A ORGANIZAÇÃO POSSUI PLANO DE MANUTENÇÃO?**   01 Sim --------------------- **4.4.1.1 QUEM É O RESPONSÁVEL?**  02 Não -------------------- **4.4.1.2 POR QUÊ NÃO POSSUI PLANO DE MANUTENÇÃO?**   * + 1. **A ORGANIZAÇÃO POSSUI PLANO DE OPERAÇÃO?**   01 Sim --------------------- **4.4.2.1 QUEM É O RESPONSÁVEL?**  02 Não -------------------- **4.4.2.2 POR QUÊ NÃO POSSUI PLANO DE OPERAÇÃO?** |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **BLOCO 5 – RECURSOS HUMANOS – COLABORADORES E ÁREAS DE ATUAÇÃO** **(situação existente na data do cadastro)** | | | | |
| **5.1 TIPO DE COLABORADOR** | **5.2 RELACIONE O NÚMERO DE COLABORADORES POR ÁREA DE ATUAÇÃO** | | | |
| **1. NA PRODUÇÃO PRIMÁRIA** | **2. NA AGRO INDUSTRIALIZAÇÃO** | **3. NA COMERCIALIZAÇÃO** | **4. NA GESTÃO E/OU ADMINISTRAÇÃO** |
| 1 Funcionário Fixo |  |  |  |  |
| 2 Funcionário Terceirizado |  |  |  |  |
| 3 Prestador de Serviço Temporário |  |  |  |  |
| 4 Estagiário |  |  |  |  |
| 5 Voluntário |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BLOCO 6 – CARACTERÍSTICAS DOS ASSOCIADOS E DA BASE PRODUTIVA (situação existente na data do cadastro)** | | | | | | | | | | | | |
| ***Levantar o número de sócios considerando o tipo de associado, faixa etária (jovens) o sexo e a categoria de agricultor a que se enquadram. Observar que o total por sexo deve ser o mesmo do total por categoria.***  ***DAP - Declaração de Aptidão ao Pronaf****: documento de identificação da “agricultura” que pode ser obtido tanto pelo agricultor ou agricultora familiar (pessoa física) quanto por empreendimentos familiares rurais, como associações, cooperativas, agroindústrias (pessoa jurídica).*  ***Ativos*** *– São aqueles agricultores familiares que mantem alguma atividade/operação com a organização.* | | | | | | | | | | | | |
| **6.1 TIPO** | **6.2 SEXO** | | | **6.3 IDADE** | **6.4 QUAL O NÚMERO POR CATEGORIA** | | | | | | | |
| **1**  **Masc.** | **2**  **Fem.** | **3**  **Total** | **1 Jovens (até 29 anos)** | **1**  **Indíge na** | **2**  **Quilom bola** | **3**  **Extrati vista** | **4**  **Assen tado** | **5**  **Pesca dor** | **6**  **Agricultor Familiar** | **7**  **Demais**  **Agricul tores** | **8 Total** |
| 1 Nº Total de Sócios |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 Nº de Sócios com DAP |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 Total de Sócios "Ativos" |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **6.5 A ORGANIZAÇÃO TEM ALGUMA OPERAÇÃO COM NÃO SÓCIOS?** | | |
| 01 Sim -------------- | **6.5.1 SE SIM, QUAL O NÚMERO DE CLIENTES NÃO SÓCIOS COM OS QUAIS A ORGANIZAÇÃO TEM ALGUMA OPERAÇÃO?** | |
| 02 Não -------------- | **Passe para o Bloco 7** | |
| **6.6 ENUMERE, EM ORDEM CRESCENTE, AS TRÉS PRINCIPAIS OPERAÇÕES REALIZADAS COM NÃO SÓCIOS.** | | |
| 1 Venda de Insumos |  | 4 Compra de matéria-prima |
| 2 Venda de serviços/operações agrícolas | | Outro. (Descreva) : |
| 3 Supermercado |  | Outro. (Descreva) : |
| **BLOCO 7 - ESTRUTURA DE TRANSFORMAÇÃO / AGROINDUSTRIALIZAÇÃO (situação existente na data do cadastro)** | | |
|  | | |
| **7.1. A ORGANIZAÇÃO POSSUI ESTRUTURA DE AGROINDUSTRIALIZAÇÃO?** | | |
| 01 Sim |  |  |
| 02 Não ----------------- | **Passe para a questão 7.3** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7.2 DESCREVA A ESTRUTURA DE AGROINDUSTRIALIZAÇÃO QUE A ORGANIZAÇÃO DISPOEM, CONFORME O QUADRO ABAIXO.**  *Utilize as Tabelas de Código (TC), conforme abaixo.*  **(situação existente na data do cadastro)** | | | | | | | | | | | |
| **1 MATERIAL DE CONSTRUÇÃO DA ESTRUTURA (TC1)** | **2 TAMANHO DA UNIDADE**  **(m²)** | **3**  **CONDIÇÃO DE**  **POSSE (TC3)** | **4 POSSUI ALVARÁ/ LICENÇA (MARCAR X)** | | | **5 CAPACIDADE (MÉDIA MENSAL)** | | | | | |
| **5.1**  **PROCESSAMENTO UTILIZADA** | | **5.2**  **ARMAZENAMENTO DA MATÉRIA PRIMA** | | **5.3**  **ARMAZENAMENTO DO PRODUTO FINAL** | |
| **1 Prefeitura** | **Sanitário** | **Ambiental** | **1 Und. (TC5)** | **2 Quantidade** | **1 Und. (TC5)** | **2 Quantidade** | **1 Und (TC5)** | **2 Quantidade** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| **TC1 – Material de construção da estrutura**   1. Alvenaria 2. Madeira 3. Mista (alvenaria e madeira) 04 Metálica | | | **TC3 Condição de Posse**   1. Própria 2. Comodato 3. Locado 4. Cedido   Outro, descreva no quadro | |  |  |  | **TC5 Unidade de Medida**   1. Quilo 2. Litro 3. Dúzia 4. Unidade 5. Maço 6. Arroba 7. Tonelada | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * 1. **A ORGANIZAÇÃO UTILIZA DE ALGUMA OUTRA ESTRUTURA DE PROCESSAMENTO E/OU ARMAZENAMENTO DA MATÉRIA-PRIMA E DO PRODUTO FINAL?**      1. Não      2. Sim, terceirizado 03 Sim, de produtores   04 Sim, Outro (descreva) | | | |
| **7.4 EXISTE ALGUM OUTRO TIPO DE ESTRUTURA CONSTRUIDA?**  *Tipo de estrutura: escritório, centro cultural, sala de reuniões, estrutura social de lazer, espaço para comercialização, etc.*  01 Sim  02 Não ----------------- **Passe para o Bloco 8** | | | |
| **7.5 QUAL A ESTRUTURA EXISTENTE? DESCREVA CONFORME O QUADRO ABAIXO.**  *Tipo de estrutura: escritório, centro cultural, sala de reuniões, estrutura social de lazer, espaço para comercialização, etc. Utilize as Tabelas de Código (TC), conforme abaixo.* | | | |
| **1 TIPO DE ESTRUTURA** | **2 MATERIAL DE CONSTRUÇÃO DA ESTRUTURA**  **(TC2)** | **3 TAMANHO DA UNIDADE**  **(m²)** | **4 CONDIÇÃO DE**  **POSSE (TC4)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TC4 Condição de Posse**  **TC2 Material de construção da estrutura** 01 Próprio   1. Alvenaria 02 Comodato 2. Madeira 03 Locado 3. Mista (alvenaria e madeira) 04 Cedido   Outro, descreva no quadro | | | |

|  |
| --- |
| **BLOCO 8 ADMINISTRAÇÃO DOS CUSTOS** **(situação existente na data do cadastro)** |
|  |
| **8.1 A ORGANIZAÇÃO REALIZA O CONTROLE (REGISTRO) DE CUSTOS?**  01 Sim  02 Não ----------------- **Passe para o Bloco 9** |

* 1. **COMO SÃO REGISTRADOS OS CUSTOS DA ORGANIZAÇÃO? (Marcar até 3 alternativas, se necessário).**
     1. Software específico de gestão e controle **8.2.1 Qual?**
     2. Planilhas Excel
     3. Planilhas manuais
     4. Livro caixa
     5. Outras formas de controle manual
     6. Outro. (Descreva)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **8.3 DISTRIBUIÇÃO DOS CUSTOS DA ORGANIZAÇÃO?**  **(Dados devem ser extraídos do Balanço financeiro relativo ao ano de 2020)**  ***Custos ou despesas variáveis*** *são aqueles que variam proporcionalmente de acordo com o nível de produção ou atividades. Seus valores dependem diretamente do volume produzido ou volume de vendas efetivado num determinado período. Ex.: matérias-primas, comissões de vendas, despesas com energia e água.*   * ***Custos de beneficiamento****: considerar os custos gerados por processos de: seleção para padronização (de cor, tamanho, forma, peso), limpeza, lavagem, descascamento, etc.* * ***Custos de processamento ou processamento mínimo:*** *considerar os custos gerados por processo que altera as características originais da matéria-prima. Ex. Doces de frutas, bolos, pães, bolachas, packing house.*   ***Custos ou despesas fixas*** *são aqueles que não sofrem alteração de valor em caso de aumento ou diminuição da produção. Ex.: limpeza e conservação, aluguéis de instalações ou de equipamentos, segurança e vigilância, salários da administração.*  *Todas as questões devem ser respondidas. No caso da informação* ***“Não Existir”*** *escrever* ***“NE”.*** *No caso do entrevistado se recusar ou não souber dar a informação anotar,* ***“NI”,*** *“****Não Informado”.*** | | | | |
|  | | | | |
| **I - CUSTOS VÁRIAVEIS** | **VALOR (R$/ano)** |  | **II – CUSTOS FIXOS** | **VALOR (R$/ano)** |
| 1 Insumos |  | 1 Depreciação do capital físico |  |
| 2 Matéria-prima |  | 2 Impostos Fixos (ex.: IPTU, ITR) |  |
| 3 Mão-de-obra temporária |  | 3 Mão-de-obra permanente |  |
| 4 Manutenção dos capitais físicos |  | 4 Seguro sobre o capital físico |  |
| 5 Água |  | 5 Juros sobre o capital físico |  |
| 6 Energia Elétrica |  | 6 Outros. |  |
| 7 Combustível |  | **Total Custos Fixos:** |  |
| 8 Frete |  |  | | |
| 9 Beneficiamento |  |  | **III CUSTO TOTAL (Variáveis+Fixos)** |  |
| 10 Processamento / Processamento Mínimo |  |  | | |
| 11 Embalagem / Rotulagem |  |
| 12 Armazenagem |  |
| 13 Distribuição / Comercialização |  |
| 14 Impostos Variáveis (ex.: ICMS) |  |
| 15 Assistência Técnica |  |
| 16 Seguro da Produção |  |
| 17 Juros sobre o Capital de Giro |  |
| 18 Marketing/ Divulgação |  |
| 19 Despesas Gerais |  |
| 20 Outros |  |
| **Total Custos Variáveis**: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BLOCO 9 ACESSO A RECURSOS PARA CUSTEIO E/OU INVESTIMENTO (situação existente até data do cadastro)** | | | | | | |
| **9.1 A ORGANIZAÇÃO ACESSOU ALGUMA FONTE DE RECURSOS E/OU DE CRÉDITO, NOS ÚLTIMOS 5 ANOS?** | | | | | | |
| 01 Sim |  |  |  |  |  |  |
| 02 Não -------------------- | | **Passe para o Bloco 10** | |  |  |  |
|  | | | | | | |
| **9.2 QUAIS AS FONTES ACESSADAS, O TOTAL DE RECURSOS CONTRATADOS, O VALOR CONTRATADO POR MODALIDADE, O PERIODO DE EXECUÇÃO E A FINALIDADE DO CRÉDITO NOS ÚLTIMOS 5 ANOS?** | | | | | | |
| **1 FONTES DE RECURSOS/CRÉDITO** | | | **2 ANO DE CONTRATAÇÃO** | **3 TOTAL CONTRATADO (R$)** | **4 PERÍODO DE EXECUÇÃO**  **(mês/ano a mês/ano)** | **5 FINALIDADE** |
| 1 PRONAF | | |  |  |  |  |
| 2 BNDES | | |  |  |  |  |
| 3 Programas Estaduais | | |  |  |  |  |
| Outros (descreva) |  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |

**BLOCO 10 - COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL E VEGETAL** **(Dados devem ser extraídos do Balanço financeiro relativo ao ano de 2020)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **10.1. A ORGANIZAÇÃO COMERCIALIZOU ALGUM PRODUTO DE ORIGEM VEGETAL NO ÚLTIMO ANO CIVIL?**  01 Sim 02 Não ---------------->> **Passe para a questão 10.5** | | | | | | | | | | |
| * 1. **QUAIS OS PRODUTOS VEGETAIS COMERCIALIZADOS PELA ORGANIZAÇÃO, NO ÚLTIMO ANO CIVIL**      1. *Considerar todos os produtos comercializados. Caso exista um mesmo produto (Ex.: feijão) com tipo de produção diferente (Ex. feijão convencional e feijão orgânico), registra-lo quantas vezes seja necessário, repetindo-o na próxima linha e fazendo as devidas observações nos demais campos.*      2. *Utilize as Tabelas de Código (TC) para os itens: Tipo de Produção, Unidade e Possui Registro.*      3. *Item 4 – Quantidade Comercializada por Mercados:* ***PAA*** *– Programa de Aquisição de Alimentos;* ***PNAE*** *- Programa Nacional de Alimentação Escolar*      4. *No Item 5 - Quantidade Comercializada por Nível de Processamento:*   *-* ***In Natura****: todo produto que saiu da colheita para a comercialização sem sofrer qualquer tipo de manuseio além do embalo, transporte, armazenamento e distribuição*   * ***Classificado/ Beneficiado****: todo produto que da colheita à comercialização passou por: seleção para padronização (de cor, tamanho, forma, peso), limpeza, lavagem, descascamento, etc.* * ***Processado e minimamente processado****: todo produto que após a colheita sofreu algum tipo de processo que alterou suas características originais. Ex. Doces de frutas, bolos, pães, bolachas, packing house* | | | | | | | | | | |
| **1 PRODUTOS** | **2 TIPO DE**  **PRODUÇÃO (TC2)** | **3 TOTAL COMERCIALIZADO** | | **4 QUANTIDADE COMERCIALIZADA POR MERCADOS** | | | **5 QUANTIDADE COMERCIALIZADA POR NIVEL DE PROCESSAMENTO** | | | **7 VALOR TOTAL DAS VENDAS (R$)** |
| **1. Unid. (TC3)** | **2. Quantidade** | **1 PAA** | **2 PNAE** | **3 Outros mercados** | **1 In natura** | **2 Classificada/ Beneficiada** | **3**  **Processada** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | |
| **TC2 – Tipo de produção**   1. Convencional 2. Orgânica (com certificação) 03 Orgânica (sem certificação) |  |  | **TC3 Unidade de Medida**   1. Quilo 2. Litro 3. Dúzia 4. Unidade | | 1. Maço 2. Arroba 3. Tonelada | |  |  |  |  |

02 Não ---------------->> **Passe para a questão 10.5**

01 Sim

**10.3. A ORGANIZAÇÃO COMERCIALIZOU ALGUM PRODUTO DE ORIGEM ANIMAL, NO ÚLTIMO ANO CIVIL?**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * 1. **QUAIS OS PRODUTOS ANIMAL COMERCIALIZADOS PELA ORGANIZAÇÃO, NO ÚLTIMO ANO CIVIL**      1. *Considerar todos os produtos comercializados. Caso exista um mesmo produto (Ex.: frango) com tipo de produção diferente (Ex. frango convencional e frango orgânico), registra-lo quantas vezes seja necessário, repetindo-o na próxima linha e fazendo as devidas observações nos demais campos.*      2. *Utilize as Tabelas de Código (TC) para os itens: Tipo de Produção, Unidade e Possui Registro.*      3. *Item 4 – Quantidade Comercializada por Mercados:* ***PAA*** *– Programa de Aquisição de Alimentos;* ***PNAE*** *- Programa Nacional de Alimentação Escolar*      4. *No Item 5 - Quantidade Comercializada por Nível de Processamento:*   *-* ***In Natura****: todo produto que saiu da colheita para a comercialização sem sofrer qualquer tipo de manuseio além do embalo, transporte, armazenamento e distribuição*   * ***Classificado/ Beneficiado****: todo produto que da colheita à comercialização passou por: seleção para padronização (de cor, tamanho, forma, peso), limpeza, lavagem, descascamento, etc.* * ***Processado e minimamente processado****: todo produto que após a colheita sofreu algum tipo de processo que alterou suas características originais. Ex. Doce de leite e embutidos* | | | | | | | | | | |
| **1 PRODUTOS** | **2 TIPO**  **DE PRODUÇÃO (TC2)** | **3 TOTAL COMERCIALIZADO** | | **4 QUANTIDADE COMERCIALIZADA POR MERCADOS** | | | **5 QUANTIDADE COMERCIALIZADA POR NIVEL DE PROCESSAMENTO** | | | **7 VALOR TOTAL DAS VENDAS (R$)** |
| **1. Unid. (TC3)** | **2. Quantidade** | **1 PAA** | **2 PNAE** | **3 Outros mercados** | **1 In natura** | **2 Classificada/ Beneficiada** | **3**  **Processada** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | |
| **TC3 – Tipo de produção**   1. Convencional 2. Orgânica (com certificação) 03 Orgânica (sem certificação) | |  | **TC2 Unidade de Medida**   1. Quilo 2. Litro 3. Dúzia 4. Unidade 5. Maço 6. Arroba 7. Tonelada | |  |  |  |  |  |  |
| **10.5. QUEM REALIZA A COMERCIALIZAÇÃO PELA ASSOCIAÇÃO (quais os principais parceiros)**  ( ) 01 Associados (emissão de Nota do Produtor)  ( ) 02 Outra Associação Qual (is)? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( ) 03 Cooperativa Qual (is)? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( ) Outros parceiros Qual(is) | | | | | | | | | | |
| * 1. **QUAIS OS PRINCIPAIS PRODUTOS COMERCIALIZADOS ATRAVÉS DOS PARCEIROS , NO ÚLTIMO ANO CIVIL**      1. *Considerar todos os produtos comercializados. Caso exista um mesmo produto (Ex.: frango) com tipo de produção diferente (Ex. frango convencional e frango orgânico), registra-lo quantas vezes seja necessário, repetindo-o na próxima linha e fazendo as devidas observações nos demais campos.*      2. *Utilize as Tabelas de Código (TC) para os itens: Tipo de Produção, Unidade e Possui Registro.*      3. *Item 4 – Quantidade Comercializada por Mercados:* ***PAA*** *– Programa de Aquisição de Alimentos;* ***PNAE*** *- Programa Nacional de Alimentação Escolar*      4. *No Item 5 - Quantidade Comercializada por Nível de Processamento:*   ***-******In Natura****: todo produto que saiu da colheita para a comercialização sem sofrer qualquer tipo de manuseio além do embalo, transporte, armazenamento e distribuição*   * ***Classificado/ Beneficiado****: todo produto que da colheita à comercialização passou por: seleção para padronização (de cor, tamanho, forma, peso), limpeza, lavagem, descascamento).*   ***- Processado e minimamente processado****: todo produto que após a colheita sofreu algum tipo de processo que alterou suas características originais. Ex. Doce de leite e embutidos*   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **1 PRODUTOS** | **2 TIPO**  **DE PRODUÇÃO (TC2)** | **3 TOTAL COMERCIALIZADO** | | **4 QUANTIDADE COMERCIALIZADA POR MERCADOS** | | | **5 QUANTIDADE COMERCIALIZADA POR NIVEL DE PROCESSAMENTO** | | | **7 VALOR TOTAL DAS VENDAS (R$)** | | **1. Unid. (TC3)** | **2. Quantidade** | **1 PAA** | **2 PNAE** | **3 Outros mercados** | **1 In natura** | **2 Classificada/ Beneficiada** | **3**  **Processada** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  | | --- | --- | --- | | **TC3 – Tipo de produção**   1. Convencional 2. Orgânica (com certificação) 03 Orgânica (sem certificação) |  | **TC2 Unidade de Medida**   1. Quilo 2. Litro 3. Dúzia 4. Unidade 5. Maço 6. Arroba 7. Tonelada | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BLOCO 11 COMERCIALIZAÇÃO POR TIPO DE MERCADO (Dados devem ser extraídos do Balanço financeiro relativo ao ano de 2020)** | | | | | | | | | |
| **11.1 QUAL O NÚMERO DE CLIENTES/MERCADOS COM OS QUAIS A ORGANIZAÇÃO COMERCIALIZOU, O FATURAMENTO, O NIVEL DE PROCESSAMENTO DOS PRODUTOS PROCESSADOS E O CONTROLE FISCAL UTILIZADO, NO ÚLTIMO ANO?** | | | | | | | | | |
| **1 MERCADO LIVRE (CONVENCIONAL)** | **2. Nº DE CLIENTES/ MERCADOS** | **3. FATURAMENTO (R$)** | **4. NÍVEL DE PROCESSAMENTO**  **(TC4)** | **5. CONTROLE FISCAL (Marcar X)** | | | | | **TC 4 Nível de Processamento**   1. In Natura 2. Classificado/ Beneficiado 3. Processado |
| **1 Bloco NF da cooperativa** | **2 NF**  **eletrônica chave própria** | **3 NF**  **eletrônica chave terceiros** | **4 NF**  **avulsa** | **6 Não emite NF** |
| 1. Supermercado |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. Pequeno varejo (quitandas, sacolões) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. Feiras semanais/mensais |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. Varejo local (restaurante, hotel) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. Feiras especiais e de época |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. Loja própria |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. Exportação |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. Atacado |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. Outros (descreva) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **MERCADOS INSTITUCIONAIS** | | | | | | | | |
| 10. PAA Doação Simultânea - CONAB |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. PAA Doação Simultânea - Prefeitura |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. PAA Doação Simultânea - Estado |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. PAA Formação Estoque |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14. PAA Compra Institucional |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15. Programa Leite das Crianças |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16. PNAE Estadual |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17. PNAE Municipal |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18. Outros Mercados Institucionais |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BLOCO 12 LOGÍSTICA E DISTRIBUIÇÃO (situação existente na data do cadastro)** | | | | | | |  |
|  | | | | | | |
| **12.1 QUAL O PRINCIPAL FORNECEDOR DO TRANSPORTE DA MATERIA-PRIMA DA PROPRIEDADE PARA A AGROINDUSTRIA?** | | | | | | |  |
| 01 A organização |  |  |  |  |  |  |
| 02 Associado |  |  |  |  |  |  |
| 03 Terceirizado |  |  |  |  |  |  |
| 04 Em comodato |  |  |  |  |  |  |
| Outro (descreva) |  |  |  |  |  |  |
| **12.2 QUAL O PRINCIPAL FORNECEDOR DO MEIO DE TRANSPORTE USADO NA COMERCIALIZAÇÃO DOS PRODUTOS?** | | | | | | |  |
| 01 A organização |  |  |  |  |  |  |
| 02 Associado |  |  |  |  |  |  |
| 03 Terceirizado |  |  |  |  |  |  |
| 04 Em comodato |  |  |  |  |  |  |
| Outro (descreva) |  |  |  |  |  |  |
| **12.3 A ORGANIZAÇÃO PARTICIPA DE REDES DE COMERCIALIZAÇÃO?** | | | | | | |
| 01 Não |  |  |  |  |  |  |  |
| 02 Sim, como organização associada | | | | | | |
| 03 Sim somente com relação comercial | | | | | | |
| 04 Outros |  |  |  |  |  |  |  |
| **BLOCO 13 - ACESSO À ASSISTÊNCIA TÉCNICA E EXTENSÃO RURAL (situação existente na data do cadastro)** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **13.1 OS ASSOCIADOS ACESSARAM A ASSISTÊNCIA TÉCNICA NO ULTIMO ANO CIVIL?** | | | | | | |
| 01 Sim |  |  |  |  |  |  |  |
| 02 Não -------------------- | | Passe para a questão 13.3 | | | |  |  |
|  | | | | | | |
| **13.2 QUAL O TIPO DE INSTITUIÇÃO, O NÚMERO DE ASSOCIADOS RECEBEU ASSISTÊNCIA TÉCNICA NO ÚLTIMO ANO CIVIL, A FORMA DE PAGAMENTO E OS NOMES DAS INSTITUIÇÕES E DOS PROFISSIONAIS PRESTADORES DO SERVIÇO?** | | | | | | |
| **1 TIPO DE INSTITUIÇÃO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA** | **2 N° DE ASSOCIADOS QUE RECEBERAM** | | **3 O SERVIÇO É PAGO**  **(Marcar X)** | | **4 QUAL A INSTITUIÇÃO PRESTADORA DO SERVIÇO** | **5 NOME DO PROFISSIONAL PRESTADOR DO SERVIÇO?** |
| **1. Sim** | **2 Não** |
| 1. Instituição Pública |  | |  |  |  |  |
| 2. Instituição Privada |  | |  |  |  |  |
| 3. ONG |  | |  |  |  |  |
| 4. Outro |  | |  |  |  |  |
|  | | | | | | |
| **13.3 A ORGANIZAÇÃO ACESSOU A ASSISTÊNCIA TÉCNICA NO ULTIMO ANO CIVIL?** | | | | | | |
| 01 Sim |  |  |  |  |  |  |  |
| 02 Não -------------------- | | **Passe para o Bloco 14** | | |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **13.4 QUAL O TIPO DE INSTITUIÇÃO, O NÚMERO DE ATIVIDADES/VISITAS QUE A ORGANIZAÇÃO RECEBEU NO ULTIMO ANO CIVIL, A FORMA DE PAGAMENTO E OS NOMES DAS INSTITUIÇÕES E DOS PROFISSIONAIS PRESTADORES DO SERVIÇO?** | | | | | |
| **1 TIPO DE INSTITUIÇÃO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA** | **2 Nº DE ATIVIDADES/ VISITAS** | **3 O SERVIÇO É PAGO**  **(Marcar X)** | | **4 QUAL A INSTITUIÇÃO PRESTADORA DO SERVIÇO?** | **5 NOME DO PROFISSIONAL PRESTADOR DO SERVIÇO** |
| **1. Sim** | **2 Não** |
| 1. Instituição Pública |  |  |  |  |  |
| 2. Instituição Privada |  |  |  |  |  |
| 3. ONG |  |  |  |  |  |
| 4. Outro |  |  |  |  |  |

**14.2 A ORGANIZAÇÃO PARTICIPA DE ALGUM COLEGIADO E/OU FÓRUNS?**

01 Sim

02 Não ------------------- **Passe para o Bloco 15**

* 1. **A ORGANIZAÇÃO É ASSOCIADA OU MEMBRO DE ALGUMA CENTRAL?**
     1. Não é associada
     2. Sim, OCEPAR – Organização das Cooperativas do Paraná
     3. Sim, UNICAFES - União Nacional das Cooperativas da Agricultura Familiar e Economia Solidária 04 Sim, Outro (descreva)

BLOCO 14 PARTICIPAÇÃO EM COLEGIADOS E FÓRUNS

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **14.3 DE QUAIS COLEGIADOS E/OU FÓRUNS A ORGANIZAÇÃO PARTICIPA? EM QUE CONDIÇÃO A ORGANIZAÇÃO PARTICIPA E COM QUE FREQUENCIA PARTICIPA DAS REUNIÕES?** | | | | | | |
| **1 TIPO DE COLEGIADO OU FÓRUM** | | **2 CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO**  **(Marcar X)** | | **3 FREQUÊNCIA NAS REUNIÕES**  **(Marcar X)** | | |
| **1 Membro efetivo** | **2 Somente Frequenta** | **1 Nunca** | **2 Eventual** | **3 Sempre** |
| 1 Conselhos Municipais de Desenvolvimento Rural | |  |  |  |  |  |
| 2 Colegiado ou Fórum Territorial | |  |  |  |  |  |
| 3 Conselho de Sanidade Animal – CSA | |  |  |  |  |  |
| Outros Conselhos (Descreva) |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

BLOCO 15 MARKETING E COMUNICAÇÃO

03 Não

**15.2.2 Qual é a marca?**

02 Sim e está registrada ------------------

**15.2.1 Qual é a marca?**

01 Sim, porém não registrada -------------

**15.2 O EMPREENDIMENTO POSSUI MARCA COMERCIAL?**

02 Não

**15.1.1 Qual é a Logomarca?**

01 Sim ---------------------

**15.1 O EMPREENDIMENTO POSSUI LOGOMARCA?**

|  |
| --- |
| **15.3 A ORGANIZAÇÃO UTILIZA ALGUMA ESTRATÉGIA DE MARKETING??**  01 Sim  02 Não ------------------------- **Passe para a questão 15.5** |
| * 1. **QUAIS ESTRATEGIAS DE MARKETING A ORGANIZAÇÃO UTILIZA? (Marque mais de uma alternativa, se necessário).**      1. Rastreabilidade/Rotulagem      2. Certificado/Selo de produto orgânico 03 Certificado de indicação geográfica   04. Selo da Agricultura Familiar  Outro (descreva) |
| **15.5 A ORGANIZAÇÃO DIVULGA EXTERNAMENTE O SEU TRABALHO?**  01 Sim  02 Não ----------------- **Passe para a questão 15.7** |
| * 1. **ENUMERE, EM ORDEM CRESCENTE, OS TRÊS PRINCIPAIS MEIOS DE COMUNICAÇÃO UTILIZADOS PARA DIVULGAR A ORGANIZAÇÃO.**      1. Folder 06 Rótulos      2. Banner 07 Eventos   03. Cartão de Visitas 08 Display para Produtos   1. Site 09. Mala Direta via e-mail 2. Folhetos promocionais de produtos Outro (descreva) |
| * 1. **ENUMERE EM ORDEM CRESCENTE, OS TRÊS PRINCIPAIS INSTRUMENTOS UTILIZADOS PELA ORGANIZAÇÃO PARA SE COMUNICAR COM OS ASSOCIADOS/COOPERADOS.**      1. Assembleia 07 Jornal      2. Reuniões 08 Revista      3. Folheto 09 Eventos      4. E-mail 10 Rede social   05. Mural 11 Telefone  06 Edital 12 Programa de Rádio  Outro (descreva) |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO:**  **CPF N°:**  **ENTIDADE:**  **ASSINATURA:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **NOME DO RESPONSÁVEL PELA OSC:**  **CPF N°:**  **ASSINATURA:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |