

	SECRETARIA DE PORTOS PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA	CONTROLE DE ACESSO AOS SISTEMAS DO PORTO SEM PAPEL	CADASTRAMENTO INICIAL E ATUALIZAÇÃO DE RESPONSÁVEIS E REPRESENTANTES LEGAIS
---	--	---	--

I – SOLICITAÇÃO

<input type="checkbox"/> CADASTRAMENTO INICIAL	<input type="checkbox"/> HABILITAÇÃO	<input type="checkbox"/> DESABILITAÇÃO	<input type="checkbox"/> TROCA DE SENHA
<input type="checkbox"/> INATIVAÇÃO	<input type="checkbox"/> REATIVAÇÃO/DESBLOQUEIO	<input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO	<input type="checkbox"/> EXCLUSÃO FÍSICA

II – TIPO DE ACESSO

<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DIGITAL	<input type="checkbox"/> SENHA (TORNA-SE INATIVA APÓS 30 DIAS SEM USO)
--	--

III – IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTADO

NOME COMPLETO	CNPJ/CPF
ATIVIDADE DO REPRESENTADO <input type="checkbox"/> AUTORIDADE PORTUÁRIA <input type="checkbox"/> TERMINAL PRIVATIVO <input type="checkbox"/> AGÊNCIA DE NAVEGAÇÃO <input type="checkbox"/> OGM0 <input type="checkbox"/> OPERADOR PORTUÁRIO <input type="checkbox"/> OUTROS: _____	TELEFONE (DDD/Nº)

IV – IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

CATEGORIA <input type="checkbox"/> RESPONSÁVEL LEGAL <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL	QUALIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL <input type="checkbox"/> DIRIGENTE <input type="checkbox"/> EMPREGADO <input type="checkbox"/> AGENTE DE NAVEGAÇÃO <input type="checkbox"/> OUTROS: _____
NOME COMPLETO	CPF
	TELEFONE (DDD/Nº)
TERMO DE RESPONSABILIDADE Declaro estar ciente das disposições referentes ao controle de acesso aos sistemas informatizados do Porto Sem Papel e das penalidades cabíveis pela não observância dos compromissos assumidos. Comprometo-me a responder em todas as instâncias devidas pelas conseqüências decorrentes de ações ou omissões de minha parte que possam pôr em risco ou comprometer a exclusividade do meu acesso ou das funções dos sistemas de comércio exterior nas quais estou habilitado.	
LOCAL E DATA	ASSINATURA

V - ESPECIFICAÇÃO DOS SISTEMAS E PERFIS

SISTEMAS	PERFIS	SISTEMAS	PERFIS

VI – CONFERÊNCIA DO CREDENCIAMENTO

Atesto que o usuário consta nos cadastros dos Sistemas do Porto Sem Papel conforme informado acima.	_____ Carimbo/Data/Assinatura
---	----------------------------------

VII – NOTIFICAÇÃO DE ATENDIMENTO DA SOLICITAÇÃO

Declaro que nesta data a operação solicitada foi efetuada.	Cadastrador: _____ Carimbo/Data/Assinatura
--	---

VIII – RECEBIMENTO DA SENHA

Declaro haver recebido a senha para acesso ao(s) sistema(s) acima especificado(s). _____ Data/Assinatura	SENHA (Rasurar após substituição)
--	--

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

Este formulário deverá ser preenchido pelos responsáveis e representantes legais, e deverá ser entregue:

a) No caso de CADASTRAMENTO INICIAL e primeira HABILITAÇÃO, se o Tipo de Acesso escolhido for “CERTIFICADO DIGITAL” e usuário for “Responsável Legal, na unidade da AUTORIDADE PORTUÁRIA escolhida para retirar a senha. Em ambos os casos, o formulário deve ser entregue juntamente com os seguintes documentos:

- Se o usuário for responsável legal: cópia autenticada de documento de identidade com foto e assinatura;
- Se for representante legal:
 - o representantes legais - cópia autenticada de documento de identidade com foto e assinatura e do PIS-PASEP.

b) Nos casos de habilitações subseqüentes, em qualquer unidade da AUTORIDADE PORTUÁRIA que possua projeção, acompanhado das cópias de documentos supracitadas;

c) Nos casos de DESABILITAÇÃO, INATIVAÇÃO, ALTERAÇÃO e EXCLUSÃO FÍSICA, em qualquer unidade da AUTORIDADE PORTUÁRIA que possua Cadastrador Nível 3, acompanhado de cópia autenticada de documento de identidade com foto e assinatura, em caso de envio da solicitação por correspondência. Caso o usuário opte por entregar o formulário pessoalmente, fica dispensada a cópia autenticada anteriormente referida, bastando a apresentação do documento de identidade com foto e assinatura;

d) Nos casos de TROCA DE SENHA, REATIVAÇÃO e DESBLOQUEIO, em qualquer unidade da AUTORIDADE PORTUÁRIA que possua Cadastrador Nível 3, devendo apresentar, para recebimento da nova senha, um documento de identidade com foto e assinatura.

- O quadro VI - CONFERÊNCIA DO CREDENCIAMENTO deverá ser preenchido por servidor da AUTORIDADE PORTUÁRIA em exercício, que procederá a conferência da documentação anexada ao formulário.
- O quadro VII - NOTIFICAÇÃO DE ATENDIMENTO DA SOLICITAÇÃO deverá ser preenchido pelo Cadastrador Nível 3 responsável.
- O quadro VIII – RECEBIMENTO DA SENHA somente deverá ser assinado caso o tipo de acesso selecionado no quadro II seja “SENHA” e no momento em que o usuário for receber a senha, que será fornecida pelo Cadastrador Nível 3.
- O preenchimento de todo o formulário deverá ser efetuado em letra de forma, sem rasuras e conforme as especificações a seguir.

QUADRO I - SOLICITAÇÃO

OPERAÇÃO: Assinalar com “X” a(s) opção(ões) desejada(s), sendo:

- CADASTRAMENTO INICIAL: Utilizar para cadastramento inicial do usuário.
- HABILITAÇÃO: Utilizar para habilitação do usuário nos sistemas.
- DESABILITAÇÃO: Utilizar para desautorizar o usuário a acessar os sistemas, com conseqüente exclusão do acesso aos sistemas do seu menu de usuário no SENHA.
- TROCA DE SENHA: Utilizar para trocar a senha de acesso no SENHA.
- INATIVAÇÃO: Utilizar para inibir o acesso do usuário ao SENHA.
- REATIVAÇÃO/DESBLOQUEIO: Utilizar para reativar ou desbloquear a senha de acesso de usuário.
- ALTERAÇÃO: Utilizar para alterar dados cadastrais do usuário (nome, localização, telefone etc.) e para modificar o tipo de acesso.
- EXCLUSÃO FÍSICA: Utilizar para excluir o usuário do SENHA.

QUADRO II – TIPO DE ACESSO

OPERAÇÃO: Assinalar com “X” a opção desejada, sendo:

- CERTIFICADO DIGITAL: Utilizar para tipo de acesso através de certificação digital.
- SENHA: Utilizar para tipo de acesso através de senha pessoal e intransferível.

QUADRO III - IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTADO

- NOME COMPLETO - CNPJ/CPF: Preencher com o nome completo e CNPJ ou CPF do representado.
- ATIVIDADE DO REPRESENTADO: Assinalar com “X” a opção ou as opções correspondente(s) à(s) atividade(s) do representado. Preencher o campo “Outros” quando a atividade do representado for diferente das citadas.
- TELEFONE (DDD/Nº): Preencher com o código de área e o número de telefone para contato.

QUADRO IV - IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

- CATEGORIA: Assinalar com “X” a opção correspondente.
- QUALIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL: Assinalar com “X” a opção correspondente. Preencher o campo “Outros” quando a qualificação for diferente das citadas. Preencher somente se o usuário for representante legal.
- NOME COMPLETO: Preencher com o nome completo do usuário.
- CPF: Preencher com o CPF do usuário.
- LOCAL E DATA / ASSINATURA: O usuário deverá datar e assinar a solicitação.

QUADRO V – ESPECIFICAÇÃO DOS SISTEMAS E PERFIS

Preencher com os nomes dos sistemas e perfis pretendidos.

QUADRO VI - CONFERÊNCIA DO CREDENCIAMENTO

O servidor da AUTORIDADE PORTUÁRIA responsável pela conferência deverá datar, assinar e carimbar o formulário.

QUADRO VII - NOTIFICAÇÃO DE ATENDIMENTO DA SOLICITAÇÃO

O cadastrador que efetuar o atendimento da solicitação deverá apor seu carimbo, datar e assinar este campo.

QUADRO VIII – RECEBIMENTO DA SENHA

Utilizado apenas pelos usuários que optarem pelo tipo de acesso “SENHA”, que deverão datar e assinar esse quadro ao receberem a senha fornecida pelo cadastrador nas operações de CADASTRAMENTO INICIAL, TROCA DE SENHA, REATIVAÇÃO e DESBLOQUEIO. Depois que o usuário trocar a senha, deverá rasurar o campo SENHA.