



COMPANHIA DOCAS DO RIO GRANDE DO NORTE – CODERN
DIRETORIA TÉCNICO COMERCIAL - DTC



GERÊNCIA DE INFRAESTRUTURA E
SUPORTE OPERACIONAL - GEOPER

CONTROLE DE ACESSO AO MÓDULO
DE OPERAÇÕES PORTUÁRIA DO
SISTEMA SIGAP

CADASTRAMENTO INICIAL,
RENOVAÇÃO OU DESABILITAÇÃO DE
EMPRESA DO SISTEMA

I – SOLICITAÇÃO

Habilitação Inicial Renovação Desabilitação

II – GRUPO DE TRABALHO

Agência Armador Operador Despachante

III – DADOS DA EMPRESA

| | | | |
|---------------------|--|---------------------------------|--|
| RAZÃO SOCIAL: | | NOME FANTASIA: | |
| CNPJ: | TIPO EMPRESA: <input type="checkbox"/> Matriz <input type="checkbox"/> Filial | CNPJ MATRIZ (caso seja Filial): | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL: | | INSCRIÇÃO MUNICIPAL: | |

IV – ENDEREÇO DA EMPRESA

| | | | |
|---------------------|-------------------|-------------------|--|
| ENDEREÇO: | | | NÚMERO: |
| COMPLEMENTO: | BAIRRO: | CEP: | |
| PAÍS: | ESTADO/PROVÍNCIA: | CIDADE: | ENDEREÇO DE COBRANÇA? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| E-MAIL CORPORATIVO: | | SITE CORPORATIVO: | TELEFONE(DDD-Nº): |

V – ENDEREÇO DE COBRANÇA (preencher caso a resposta do endereço de cobrança do item IV tenha sido NÃO)

| | | | |
|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| ENDEREÇO: | | | NÚMERO: |
| COMPLEMENTO: | BAIRRO: | CEP: | |
| PAÍS: | ESTADO/PROVÍNCIA: | CIDADE: | |
| E-MAIL CORPORATIVO: | | SITE CORPORATIVO: | TELEFONE(DDD-Nº): |

VI – IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL

| | | |
|--|---------------------|-------------------|
| NOME COMPLETO: | | CPF: |
| QUALIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL: () Dirigente () Gestor () Empregado | E-MAIL CORPORATIVO: | |
| NATURALIDADE(Cidade/UF): | NACIONALIDADE: | TELEFONE(DDD-Nº): |

VII – IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR FINANCEIRO

| | |
|---------------------|-------------------|
| NOME COMPLETO: | CPF: |
| E-MAIL CORPORATIVO: | TELEFONE(DDD-Nº): |

VIII – IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR TÉCNICO

| | |
|---------------------|-------------------|
| NOME COMPLETO: | CPF: |
| E-MAIL CORPORATIVO: | TELEFONE(DDD-Nº): |

IX – TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro estar ciente das disposições referentes ao controle de acesso ao Módulo de Operações Portuária do Sistema SIGAP da Companhia Docas do RN (CODERN) e das penalidades cabíveis pela não observância dos compromissos assumidos. Comprometo-me a responder em todas as instâncias devidas pelas consequências 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 da CODERN nas quais estou habilitado.

| | |
|---------------|------------------------------------|
| LOCAL E DATA: | ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL: |
|---------------|------------------------------------|

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

Este formulário deverá ser preenchido pelo representante legal, e deverá ser entregue:

a) No caso de HABILITAÇÃO INICIAL ou RENOVAÇÃO, o formulário deve ser entregue juntamente com os seguintes documentos:

- Documentos da empresa:

- Cópia do Estatuto ou Contrato Social;
- Certidões Negativas: Municipal, Estadual e Federais.

- Documentos do Representante Legal:

- Cópia do documento de identidade com foto, contendo assinatura idêntica a assinada do item IX do formulário;
- Cópia do CPF.

b) No caso de DESABILITAÇÃO, só é necessária a entrega do formulário;

c) O envio da solicitação poderá ser feita por meio físico, dando entrada pelo Setor de Protocolo da Companhia, ou por endereço eletrônico credenciamento.sigap@codern.com.br;

I – SOLICITAÇÃO: Assinalar com “X” a opção desejada, sendo:

- Habilitação Inicial: quanto o usuário está fazendo a sua solicitação pela primeira vez.
- Renovação: quanto a empresa está solicitando a sua renovação do credenciamento após 02 (dois) anos.
- Desabilitação: quando o usuário está solicitando o descredenciamento do sistema.

II – GRUPO DE TRABALHO: Assinalar com “X” qual o grupo de trabalho que a empresa está inserida

III – DADOS DA EMPRESA: Preenchimento Legível

- Razão Social: preencher com o nome completo da razão social da empresa.
- Nome Fantasia: preencher com o nome fantasia completo da empresa.
- CNPJ: preencher com o número do CNPJ da empresa.
- Tipo Empresa: assinalar com “X” se a empresa cadastrada é Matriz ou Filial.
- CNPJ da Matriz: preencher caso o tipo da empresa seja assinalada como Filial.
- Inscrição Estadual: preencher com o número da inscrição estadual da empresa.
- Inscrição Municipal: preencher com o número da inscrição municipal da empresa.

IV – ENDEREÇO DA EMPRESA: Preenchimento Legível

- Endereço: preencher com o endereço da empresa
- Número: preencher com o número da empresa
- Complemento: preencher com dados complementares do endereço da empresa
- Bairro: preencher com o bairro onde empresa é localizada
- CEP: preencher com o código de endereço postal da empresa
- País: preencher com o país da empresa
- Estado/Província: preencher com a unidade federativa/estado/província onde a empresa é localizada
- Cidade: preencher com a cidade onde a empresa é localizada
- Endereço de Cobrança: assinalar com “X” se este é o mesmo endereço de cobrança
- E-mail Corporativo: preencher com o e-mail corporativo da empresa.
- Site Corporativo: preencher com o site corporativo da empresa.
- Telefone(DDD-Nº): preencher com o telefone corporativo da empresa.

V – ENDEREÇO DE COBRANÇA: Preenchimento obrigatório caso a resposta do endereço de cobrança do item IV tenha sido NÃO

VI – IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL: Pessoa devidamente qualificada em estatuto ou contrato social

- Nome Completo: preencher com o nome completo do representante legal da empresa.
- CPF: preencher com o número do CPF do representante legal da empresa.
- Qualificação do Representante Legal: assinalar com “X” qual a qualificação do representante legal da empresa.
- E-mail Corporativo: preencher com o e-mail corporativo da empresa.
- Naturalidade(Cidade/UF): preencher com o nome da cidade e as iniciais da unidade federativa/província que nasceu.
- Nacionalidade: preencher com o nome do país que nasceu.
- Telefone(DDD-Nº): preencher com o DDD e número telefônico corporativo da empresa.

VII – IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR FINANCEIRO

- Nome Completo: preencher com o nome completo do gestor financeiro da empresa.
- CPF: preencher com o número do CPF do representante legal da empresa.
- E-mail Corporativo: preencher com o e-mail corporativo da empresa.
- Telefone(DDD-Nº): preencher com o DDD e número telefônico corporativo da empresa.

VIII – IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR TÉCNICO

- Nome Completo: preencher com o nome completo do gestor técnico da empresa.
- CPF: preencher com o número do CPF do representante legal da empresa.
- E-mail Corporativo: preencher com o e-mail corporativo da empresa.
- Telefone(DDD-Nº): preencher com o DDD e número telefônico corporativo da empresa.

VII – TERMO DE RESPONSABILIDADE

- Local e Data: preencher com a cidade/estado e data que está assinando do formulário.
- Assinatura do Representante Legal: assinar o formulário autorizando o credenciamento da empresa.