



VIRACOPOS

Aeroportos Brasil

Solicitação de Credencial Permanente

TRANSIÇÃO DE SISTEMA DE CREDECIAIMENTO

FLUIG → **PIPEFY**

Temos como objetivo aprimorar o atendimento, aumentar a agilidade dos fluxos e proporcionar maior autonomia e eficiência nos processos de credenciamento, contando com Inteligência Artificial e Automação Robótica de Processos (RPA).

Este material orienta como realizar corretamente a solicitação de **Credencial Permanente** por meio do sistema da Aeroportos Brasil Viracopos.

PASSO A PASSO - 13 ETAPAS

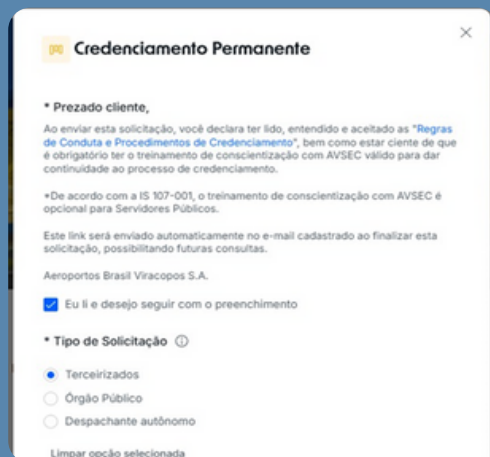
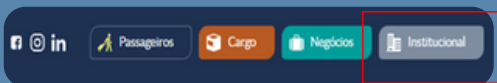
- 1** **ACESSO AO SISTEMA**
- 2** **INSTRUÇÕES INICIAIS**
- 3** **INICIO DA SOLICITAÇÃO**
- 4** **MOTIVO DA SOLICITAÇÃO**
- 5** **DADOS DA EMPRESA**
- 6** **DADOS DO CREDENCIADO**
- 7** **ENDEREÇO**
- 8** **DADOS DE ACESSO**
- 9** **DUPLO CREDENCIAMENTO**
- 10** **PERGUNTAS ADICIONAIS**
- 11** **APTIDÃO - VACINAÇÃO FEBRE AMARELA**
- 12** **ENVIO DE DOCUMENTOS OBRIGATORIOS**
- 13** **DOCUMENTOS GERADOS AUTOMATICAMENTE**





SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAL PERMANENTE

Siga cada etapa com atenção para evitar reprovações no processo



1

ACESSO AO SISTEMA

Acesse o Site de Viracopos, através do link:
https://www.viracopos.com/pt_br/institucional/credenciamento.htm

Navegue até a aba > **Institucional** > **Credenciamento Online**

Clique na aba > **Credencial Permanente**

*informações sobre as solicitações de Credenciamento, Regras de Conduta e Tabela de Tarifas.

2

LEIA AS INSTRUÇÕES INICIAIS (CHECK-LIST)

Antes de prosseguir, leia atentamente o **CHECK-LIST** para solicitação da credencial permanente.

Aperte o botão **ENVIAR DOCUMENTOS** para iniciar a solicitação.

3

INICIANDO A SOLICITAÇÃO

Antes de iniciar o preenchimento, leia atentamente as "Regras de Conduta e Procedimentos de Credenciamento", em seguida **marque a caixa de confirmação** informando que está de acordo.

Selecione qual o "**Tipo de Solicitação**"

Em caso de dúvida, abra o ícone de ajuda  que contém todas as tipos de empresas.

4

MOTIVO DO CREDENCIAMENTO

Selecionar o motivo pela qual trata-se aquela solicitação.

Para solicitações que se enquadram nos casos abaixo, selecionar o motivo "**ALTERAÇÃO DE FUNÇÃO**":

- Alteração de função+ alteração de área+ autorização para dirigir;
- Alteração de função+ alteração de área;
- Alteração de função+ autorização para dirigir.

Para solicitações que se enquadram no caso abaixo, selecionar o motivo "**ALTERAÇÃO DE ÁREA**":

- Alteração de área+ autorização para dirigir.

Exemplos de uso para o motivo "**OUTROS**":

- Inclusão de acesso ao BHS;
- Alteração de categoria da CNH;
- Atualização de foto, entre outros.





5

INFORMAÇÕES DA EMPRESA

Preencher os seguintes campos conforme o cadastro da empresa no setor de Credenciamento (Carta Cadastro).

- **CNPJ** (CNPJ para a emissão de credenciais constante na Carta Cadastro da empresa);
- **Razão social;**
- **Nome fantasia;**
- **Nome do solicitante** (pessoa que está efetuando a solicitação da credencial, não precisa ser necessariamente o representante);
- **Contato do solicitante;**
- **Nome do representante** (Representante autorizado através da Carta Cadastro > Representante responsável, 1º Suplente ou 2º Suplente);
- **Função do representante;**
- **E-mail 's notificados** (Os e-mails informados, receberão os e-mails de atualização da solicitação.)

Informações da Empresa

Informações referente à empresa e ao solicitante.

* CNPJ

* Razão Social

* Nome Fantasia

* Nome do Solicitante

Pessoa que está efetuando a solicitação da credencial, não precisa ser necessariamente o representante.

* Contato do Solicitante

This field is required

* Nome do Representante ⓘ

* Função do representante

* E-mail's Notificados

Os e-mails informados, receberão os e-mails de atualização da solicitação.

Dados do Credenciado

* O colaborador é menor de idade?

☐ Sim ☒ Não

Limpar opção selecionada

* Estrangeiro?

☐ Sim

☒ Não

Limpar opção selecionada

* Nome do Credenciado

* CPF

* Documento de Identificação

Caso o C.I.N seja anexado no documento de identificação, esse campo deverá ser preenchido com o número do C.P.F

* Órgão Expedidor

* Estado Emissão

Escolha uma opção

* Data de nascimento

DD/MM/AAAA



* Naturalidade

Cidade de Nascimento

* UF de Nascimento

Escolha uma opção

* Nacionalidade

* Sexo

Escolha uma opção

* Nome da mãe

Nome do Pai (Se houver)

Caso a informação tenha sido preenchida na certidão da justiça estadual e SISCAER, esse campo deverá ser informado.

* Residiu no exterior nos últimos 10 anos?

☐ Sim

☐ Não

* Dirigirá na Área Operacional ? ⓘ

☐ Sim

☐ Não

6

DADOS DO CREDENCIADO

Selecione se trata-se de credenciado **menor de idade** e se é **Estrangeiro**.

Caso seja estrangeiro, será necessário preencher **RNE/RNM** ou Passaporte, caso não, será solicitado o **CPF** do credenciado.

Complete os campos de acordo com o documento de identificação que será encaminhado:

- **Nome do credenciado;**
- **CPF;**
- **Numero do documento de identificação** (Caso o C.I.N seja anexado no documento de identificação, esse campo deverá ser preenchido com o número do C.P.F);
- **Órgão Expedidor** (ex: SSP, IIRGD);
- **Estado de emissão do documento de identificação;**
- **Data de nascimento;**
- **Naturalidade** (cidade de nascimento);
- **UF de nascimento** (estado de nascimento);
- **Nacionalidade** (preencher o país - ex: Brasil);
- **Sexo;**
- **Nome da mãe** (obrigatório);
- **Nome do pai** (caso tenha sido preenchido no SISCAER e na certidão da justiça estadual, esse campo deverá ser informado).

Preencher se o credenciado já "Residiu no exterior nos últimos 10 anos?". Se **sim**, será necessário Informar o(s) países e a solicitação após finalizada será encaminhada para a análise da Polícia Federal.

Selecionar se o credenciado "Dirigirá na Área Operacional ?" Se **sim**, será necessário encaminhar o "Treinamento para Condução de Veículos na área Operacional" e preencher todas as informações da CNH.

OBSERVAÇÃO: Caso o credenciado seja **menor de idade**, não terá as perguntas: "Residiu no exterior nos últimos 10 anos?" e "Dirigirá na Área Operacional ?"

ATENÇÃO
Todas as informações devem estar **exatamente iguais** às que constam no documento de identificação enviado!!





7

ENDEREÇO

Preencher as informações do endereço do credenciado:

- **Endereço** (rua, avenida, travessa...);
- **Número da residência;**
- **Complemento** (bloco, apartamento...), se houver;
- **Bairro;**
- **Cidade;**
- **Estado;**
- **CEP.**

Selecionar se o comprovante de endereço está em nome do credenciado:

- **SIM:** O comprovante enviado deverá estar dentro das regras informadas (emitido nos últimos 90 dias - conta de água, luz, gás, telefone, contrato de locação ou notificação do Imposto de Renda do último exercício).
- **NÃO:** A Declaração de Endereço será gerada pelo próprio portal (com as informações já preenchidas anteriormente) e encaminhada via e-mail para assinatura via GOV.BR.

Para menores de idade:

Em casos onde o credenciado é menor de idade, o **comprovante de endereço a ser anexado deverá estar em nome do responsável legal** (emitido nos últimos 90 dias - conta de água, luz, gás, telefone, contrato de locação ou notificação do Imposto de Renda do último exercício).

A **declaração de endereço** será gerada automaticamente e deverá ser assinada pelo responsável legal do menor (para mais informações vá até a etapa 13)

ATENÇÃO: Os dados do endereço informados devem estar em conformidade com **toda** a documentação que será anexada.

8

DADOS DE ACESSO

Preencher o campo "**Função/Cargo**" de acordo com a função constante no documento de Vínculo Empregatício.

Selecionar a **área de acesso 1 e/ou 2** em que o credenciado irá laborar. Em caso de dúvidas quanto à **área de acesso**, selecionar o ícone de ajuda ⓘ e acessar a tabela de Códigos de Acesso.

Caso a área de acesso selecionada seja no **Lado AR**, será necessário apresentar o **Treinamento de SGSQ**.

Para menores de idade, somente as áreas de acesso permitidas poderão ser selecionadas (R3, R5, R6 ou sem letra).

Endereço

* Endereço (Rua/Avenida)

Digite aqui ...

* Número

Digite aqui ...

Complemento

Digite aqui ...

* Bairro

Digite aqui ...

* Cidade

Digite aqui ...

* Estado

Escolha uma opção

* CEP

Digite aqui ...

* O comprovante de endereço está em nome do credenciado?

O comprovante de endereço deve ter sido emitido nos últimos 90 dias - (conta de água, luz, gás ou telefone, contrato de locação ou notificação do Imposto de Renda do último exercício, em nome do funcionário a ser credenciado).

☐ Sim ☐ Não

* O comprovante de endereço está no nome do responsável pelo menor?

O comprovante de endereço deve ter sido emitido nos últimos 90 dias - (conta de água, luz, gás ou telefone, contrato de locação ou notificação do Imposto de Renda do último exercício, em nome do responsável pelo funcionário).

☐ Sim ☐ Não

Dados de Acesso

* Função/Cargo ⓘ

...

* Área de Acesso 1 ⓘ

Escolha uma opção

Área de Acesso 2

Escolha uma opção





9

DUPLO CREDENCIAMENTO

Informar se a solicitação refere-se a **Duplo Credenciamento**.

Em casos **afirmativos**, devem ser preenchidos os dados da Empresa 01, na qual o colaborador já possui vínculo ativo. Nessas situações, o Termo de Não Oposição ao Duplo Credenciamento será gerado automaticamente pelo portal e deverá ser assinado pelas partes responsáveis.

10

PERGUNTAS ADICIONAIS

Selecionar corretamente a respostas das perguntas referentes aos acessos do credenciado:

TREINAMENTOS:

- Marshalling;
- Pontes de embarque – Recolhimento;
- Pontes de embarque – Recolhimento e Acoplagem;
- Acesso e Permanência nas Áreas de Manobras;
- Prevenção de Incursão em Pista e Comunicação com a TWR;
- Básico para Operações no campo;
- Exerce atividades de trabalho nas áreas de manuseio de bagagens (necessita de acesso ao BHS)?
- Treinamento para Gerenciamento de Risco da fauna;

Em caso de dúvidas, selecionar ícone de ajuda ⓘ para verificar qual o treinamento a ser apresentado.

11

CONFIRMAÇÕES

Para iniciar o envio da documentação, é necessário ler as informações sobre a **aptidão** do colaborador e selecionar a opção "Estou de acordo".

Declarar se o credenciado já foi imunizado contra a Febre Amarela:

- **SIM:** A Declaração de vacinação será gerada pelo próprio portal, com as informações já preenchidas e encaminhada via e-mail para assinatura via GOV.BR.
- **NÃO:** Em casos onde o credenciado não foi imunizado por motivos de saúde, será necessário anexar o atestado médico com o devido esclarecimento

* Trata-se de duplo credenciamento (o colaborador terá credencial por duas empresas) ?

Caso a resposta seja sim, será necessário anexar o "Termo para solicitação de duplo credenciamento", gerada automaticamente.

- ☒ Sim
☐ Não

Limpar opção selecionada

* NOME DA EMPRESA – 01 ⓘ

* Nome da Função constante na credencial - Empresa – 01 ⓘ

* Código de acesso constante na credencial ⓘ

* Representante Responsável da Empresa 01 ⓘ

* Executará sinalização de aeronaves ? ⓘ

- ☐ Sim ☐ Não

* Realizará recolhimento ponte de embarque ? ⓘ

- ☐ Sim ☐ Não

* Operará ponte de embarque (acoplagem e recolhimento) ? ⓘ

- ☐ Sim ☐ Não

* Atuará na área da pista de pouso e decolagem e pistas de táxis ? ⓘ

- ☐ Sim ☐ Não

* Efetuará comunicação com a Torre de controle ? ⓘ

- ☐ Sim ☐ Não

* Atuará na Fiscalização e Operações ? ⓘ

- ☐ Sim ☐ Não

* Exerce atividades de trabalho nas áreas de manuseio de bagagens (necessita de acesso ao BHS)?

- ☐ Sim ☐ Não

* Terá interface com o gerenciamento do risco da fauna ? ⓘ

- ☐ Sim ☐ Não

* Aptidão

O(A) colaborador(a) foi treinado(a), examinado(a), julgado(a) apto(a) e habilitado(a) a exercer a função supracitada e os cursos necessários, previstos nas normativas da Agência Nacional da Aviação Civil e da Aeroportos Brasil Viracopos, encontram-se arquivados na pasta funcional do(a) colaborador(a), sob responsabilidade da empresa solicitante.

☐ Estou de acordo e desejo seguir

* Declara que o colaborador a ser credenciado tomou a vacina contra febre amarela?

Caso a resposta seja não, será necessário anexar o atestado médico

- ☐ Sim ☐ Não





12

ENVIO DE DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS

Atentar-se a documentação anexada para que não haja pendências futuras.

DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO

O documento de identificação deve conter foto e fé pública.

O arquivo enviado deve, preferencialmente, ser um **documento de identificação digital**, emitido diretamente pelo aplicativo RG Digital ou CNH por aplicativo CDT (Carteira Digital de Trânsito);

Para estrangeiros: Carteira Nacional de Estrangeiro, dentro da validade, expedida pela PF ou passaporte válido; ou em caso de acordo entre Brasil e Estados estrangeiros que estabeleça, além do passaporte, outros documentos de identificação válidos para entrada no Brasil, tais documentos poderão ser utilizados para fins de credenciamento.

OBSERVAÇÃO: O documento deve ter os dados necessários para consulta de antecedentes criminais (EX: naturalidade) e estar em arquivo **nítido** e **legível**.

CPF

Se o número do CPF conter no documento de identificação, não precisará encaminhar.



Solicitação de certidão

Tipo de certidão
Criminal (engloba ações criminais em geral, inclusive execuções) ☒

Cível, eleitoral ou criminal

Tipo de documento
CPF ☒

CPF, CNH ou não informar

Documento
Informe o documento

Número do CPF/CNH

Nome social
Informe o nome social

Nome social - designação pela qual a pessoa travesti ou transexual se identifica e é socialmente reconhecida. (Art. 1º, inciso I, do Decreto nº 8.727/16)

Abrangência
Regional ☒

Abrangência da busca.



CERTIDÃO DA JUSTIÇA FEDERAL

A Certidão deve ter sido **expedida nos últimos 90 dias**.

Para expedir a certidão acesse o link:
<https://web.trf3.jus.br/certidao/regional/CertidaoCivelEleitoralCriminal/SolicitarDadosCertidao>

As seguintes opções devem ser selecionadas:

- Tipo de certidão: **Criminal**;
- Tipo de documento: **CPF**;
- Abrangência: **Regional** ou **Seção Judiciária e Juizado Especial Federal de São Paulo**.

Caso o QR CODE da certidão esteja na 2ª página, é necessário encaminhar.

CADASTRO SISCAER

Deve ter sido **expedido nos últimos 90 dias**; enviar o SISCAER já assinado (preferencialmente via [GOV.BR](https://gov.br)).

Encaminhar as três páginas com o **mesmo número de protocolo**.

O endereço preenchido no SISCAER deve ser o **mesmo** do comprovante de residência apresentado.

Acesse o link abaixo para emitir o protocolo:
<https://servicos.dpf.gov.br/siscaer-publico-web/#/cadastro>
*Há incompatibilidade com o Internet Explorer, utilizar outros tipos de navegadores.

Atentar-se às orientações sobre o **padrão da foto** no site do SISCAER

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
SISCAER PÚBLICO FEDERAL
SERVIÇO DE REGISTRO ADMINISTRATIVO - SARA
Protocolo de Registro Administrativo

Data de Emissão de Protocolo: 01/08/2022 - 08:11
Protocolo: 3102002117360

REGISTRANTE

Nome: NELSON MARCONDES MIRANDA DOS SANTOS
Nome: NELSON DOS SANTOS
Data de Nascimento: 10/10/1970
CPF: 001.071.802-00
Documento de identificação: 3102002117360

REGISTRADO

Tipo de Credenciado: TEMPORÁRIO
Assinatura: 3102002117360 - NOME: NELSON MARCONDES MIRANDA DOS SANTOS
Tipo de Empresa: EMPRESAS DE SERVIÇOS AUXILIARES OPERACIONAIS
Empresa: R 14 SERVIÇOS AUXILIARES DE TRANSPORTE AEREO LTDA CNPJ 08.047.111/0001-00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

*A data de validade deste protocolo é de 90 dias;
*As informações prestadas no cadastro necessitam ser verdadeiras no ato da apresentação do protocolo informado;
*O usuário deve apresentar os documentos pessoais para esta solicitação;
*Os dados, informações e termos de cadastramento nos sistemas de credenciamento das empresas serão fornecidos por e-mail;
*Este cadastro não substitui a exigência de apresentação do requerimento de credenciamento das empresas;
*O usuário deve acessar o site gov.br para mais informações;
*Manual de instruções disponível no site gov.br





Resumo do Pedido

Modelo* 1: CERTIDÃO DE DISTRIBUIÇÃO DE AÇÕES CRIMINAIS

Pessoa* 2: ☒ Física ☐ Jurídica

Nome Completo* 3: _____

CPF* 4: _____

RG* 5: _____

Gênero* 6: ☐ Masculino ☐ Feminino

Nome da mãe* 7: _____

Nome do pai 8: _____

Data de nascimento* 9: _____

Naturalidade 10: _____

E-mail informado para envio das instruções

E-Mail 11: _____

☐ Confirmo que as informações acima estão corretamente preenchidas

CERTIDÃO DA JUSTIÇA ESTADUAL

A Certidão deve ter sido **expedida nos últimos 60 dias**.

Para expedir a certidão acesse link: <https://esaj.tjsp.jus.br/sco/abrirCadastro.do>

Selecionar "ABA" Certidão de "**Distribuição de Ações Criminais**" (para domicílio no Estado de São Paulo)

Para domicílio em demais Estados, solicitar junto ao órgão emissor do respectivo local — a solicitação após finalizada será encaminhada para análise do órgão de segurança responsável

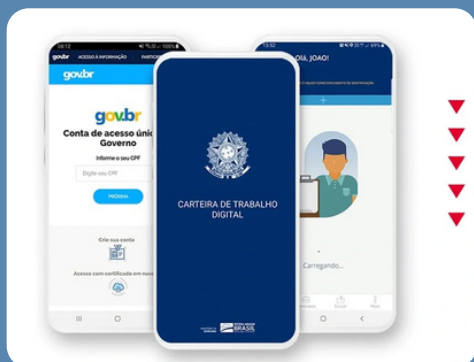
VINCULO EMPREGATÍCIO

Em caso de **CTPS DIGITAL**, por gentileza, seguir os passos abaixo:

1. Abra o aplicativo "Carteira de Trabalho Digital" e faça o login;
2. Na parte inferior do aplicativo, clique em "Menu", "Carteira de Trabalho" e "Enviar Carteira de Trabalho";
3. Nos "Dados Pessoais" selecione "Todos os dados pessoais", no "Contrato de Trabalho" marque a empresa que trabalha e em seguida clique no ícone "PDF";
4. Um arquivo em PDF será gerado.

CTPS Física (Foto, Qualificação, Contrato de Trabalho e alterações, se houver)

Contrato de Trabalho, Ficha de Registro, entre outros.



TREINAMENTO CONSCIENTIZAÇÃO COM AVSEC

Treinamento **obrigatório para emissão de todas as credenciais permanentes**, independente dos códigos de acesso.

Para agendamento e mais informações, acesse: https://www.viracopos.com/pt_br/institucional/cursos-e-treinamentos.htm

Dúvidas entrar em contato com treinamento@viracopos.com ou (19) 3725-6199 / 6904

VIRACOPOS AEROPORTOS BRASIL VIRACOPOS S.A.

DECLARAÇÃO

Declaramos que ISABELLA D portadora do documento de CPF nº _____ participou do treinamento de Conscientização com AVSEC (modalidade EAD), com carga horária de 3 horas, ministrado pela Aeroportos Brasil Viracopos S.A. com validade de 2 anos.

DISCIPLINA

Conceitos e princípios gerais da AVSEC
Entidades que atuam no aeródromo e suas responsabilidades pela segurança
Regras de credenciamento e de controle de acesso às áreas operacionais do aeródromo
Regras de acionamento do plano de contingência do aeródromo

CARGA HORÁRIA TOTAL: 03 horas

Campinas, 28 de maio de 2025

Carlos Alberto Rodrigues
Gerente de Recursos Humanos

Estevão Rodrigues da Silva Costa
Instrutor(a)

Cód. de Autenticação: 84902C9016



DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS GERADOS PELO PORTAL

Documentos gerados automaticamente:

- Formulário de Solicitação de Credencial Permanente;
- Declaração de Endereço;
- Declaração de Vacinação contra a Febre Amarela.

Após o download, os documentos deverão ser assinados — **preferencialmente por meio da plataforma GOV.BR** — e reenviados devidamente assinados através do botão  disponível no e-mail de retorno da solicitação."

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAL PERMANENTE

O Formulário de solicitação será preenchido e gerado automaticamente pelo portal, conforme as informações preenchidas na Etapa 05 e 06 (para mais especificações volte até a etapa 13).

A assinatura do representante deverá ser **preferencialmente via GOV.BR**

DECLARAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA

A Declaração de Vacinação contra a Febre Amarela será preenchida e gerada automaticamente pelo portal e deverá ser enviada devidamente assinada, **preferencialmente por meio do GOV.BR** — e encaminhado conforme as instruções da Etapa 13.

Nos casos em que o colaborador não possa ser imunizado por motivos de saúde, será necessário anexar **atestado médico** que comprove a contraindicação.

DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO

Em casos em que o credenciado **não** possua comprovante de endereço em seu nome, a Declaração de Endereço será preenchida e gerada automaticamente pelo portal, utilizando as informações de residência inseridas na Etapa 07.

Após o recebimento por e-mail, o documento deverá ser assinado — **preferencialmente via GOV.BR** — e encaminhado conforme as instruções da Etapa 13.



- Os campos sinalizados com o símbolo * são de preenchimento obrigatório. A solicitação não será gerada caso algum desses campos esteja em branco.
- Todas as informações preenchidas no formulário ONLINE devem estar de acordo com os documentos que serão encaminhados.
- As solicitações assinadas via GOV.BR terão análise prioritária.
- Verifique atentamente todos os campos e e-mails inseridos antes de enviar.
- Todos os documentos que compõem os processos de credenciamento não podem sofrer nenhum tipo de alteração em seu arquivo. Caso o Setor de Credenciamento aponte alguma pendência documental, deverá ser solicitado e gerado um novo documento.

[illegible][illegible]



CHEGOU ATÉ AQUI E CONTINUA COM DÚVIDAS?



**ENTRE EM CONTATO COM O SETOR DE
CREDENCIAMENTO**



**E-mail: credenciamento@viracopos.com
Telefones: (19) 3795-7913 / 7914 / 7915**

