

FICHA DE CREDENCIAMENTO DE FORNECEDOR E TERMO DE RESPONSABILIDADE DO SISTEMA

QUADRO I		DADOS DO FORNECEDOR (RESPONSÁVEL)	
<input type="checkbox"/> INSCRIÇÃO		<input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO	
<input type="checkbox"/> EXCLUSÃO			
01-A	CNPJ	01-B	CPF
		Preencher {	
		01-A: No caso de Empresa	
		01-B: No caso de Autônomo	
02 Razão Social da Empresa ou Nome do Autônomo			
03 Endereço (Logradouro, Número e Complemento)			
04 Bairro/Distrito		05 Município	
06 UF	07 CEP	08 Telefone (DDD + Número)	09 Fax (DDD + Número)
10 e-mail (Endereço de correio eletrônico. Ex.: sefa@pr.gov.br)		11 URL (Endereço da home-page na Internet. Ex.: www.pr.gov.br/sefa)	

QUADRO II		DADOS DO SISTEMA																					
<input type="checkbox"/> INSCRIÇÃO		<input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO																					
<input type="checkbox"/> EXCLUSÃO		<input type="checkbox"/> 2ª VIA DO C.C.S. (CERTIFICADO DE CREDENCIAMENTO DE SISTEMA)																					
12	Sigla de Identificação	13	Nome do Sistema																				
14	Versão	15	Data de Início																				
16	Data de Encerramento																						
17	Sistema Operacional (Ex.: DOS, Windows 95, Unix)	18	Linguagem (Ex.: C, Cobol, Delphi, Visual Basic)																				
19	Gerenciador de Banco de Dados (Ex.: MS-SQL, Oracle)																						
20 Finalidade Fiscal do Sistema																							
Livros Fiscais Escriturados: <input type="checkbox"/> 01 - Registro de Entradas <input type="checkbox"/> 02 - Registro de Saídas <input type="checkbox"/> 03 - Registro de Controle da Produção e do Estoque <input type="checkbox"/> 04 - Registro de Inventário <input type="checkbox"/> 05 - Registro de Apuração do ICMS <input type="checkbox"/> 06 - Livro de Movimentação de Combustíveis		Documentos Fiscais Emitidos: (usar códigos da Tab.I, Anexo VI, item 3.2.1 RICMS-PR) <table style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Código</th> <th>Código</th> <th>Código</th> <th>Código</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		Código	Código	Código	Código	Código															
Código	Código	Código	Código	Código																			
<input type="checkbox"/> 07 - Outros: _____																							

Observações:

- a) Esta ficha serve para inscrição, alteração e exclusão de pedido de credencial para fornecimento de sistema de processamento de dados para escrituração fiscal e/ou emissão de documentos fiscais e de sistema de retaguarda de ECF para uso de contribuintes do ICMS do Estado do Paraná;
- b) Este documento deverá ser assinado apenas pelo sócio gerente ou procurador da empresa fornecedora de sistemas, ou em caso de desenvolvedor autônomo ou firma individual, somente pelo seu titular.
- c) **A geração de arqui vo magnético conforme definido pelo Anexo VI do RICMS (Convênio 57/95) é condição necessária para concessão da credencial.**

Declaro que o sistema informado:

- está em total conformidade com a legislação tributária vigente;
- gera registros fiscais em meio magnético na forma do Anexo VI do RICMS;
- não possui funções ou recursos, ocultos ou não, que possam comprometer a segurança fiscal do sistema;
- não possui funções ou recursos que permitam o gerenciamento dissimulado ou oculto de informações e registros paralelos, diversos ou complementares aos declarados ao Fisco;
- não permite a supressão da impressão de qualquer documento fiscal;
- corresponde à informação apresentada em todos os documentos anexados.

Disponibilizarei, quando notificado pelo fisco, um técnico credenciado com conhecimentos suficientes para prestar todos os esclarecimentos necessários sobre o funcionamento e operação do referido sistema. Declaro conhecer integralmente a NPF 018/01 e estar ciente de que qualquer irregularidade constatada implicará no cancelamento da credencial de fornecedor e de seus sistemas, ficando vedado o uso destes no Estado do Paraná.

Responsável pelas informações	Para uso da Repartição Fazendária	
Nome:	Recebido em: ___/___/___	Credenciado: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Cargo:	S.I.D. nº:	Código de Identificação:
CPF:	_____	_____
Data:		Data: ___/___/___
Assinatura:	assinatura/RG	assinatura/RG