

4 – RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

Nome (Completo): _____
 Cargo/Função: _____ RG/Órgão Expedidor: _____ / _____
 CPF: _____ Local/Data: _____, _____ de _____ de 2004
 Assinatura: _____

OBSERVAÇÃO: Se o acima signatário não for representante legal do Contribuinte requerente, esta declaração deverá ser acompanhada de Procuração expressa do representante legal da empresa.

ANEXO II (Art. 2º, § 1º do Decreto nº /2004)

(Obrigatoriamente utilizar papel timbrado da empresa ou carimbo com CNPJ)

AUTORIZAÇÃO

(razão social do contribuinte requerente do benefício) _____, inscrita no CNPJ sob nº _____, e no Cadastro de Contribuintes do Estado do Piauí sob nº _____, estabelecido na _____ (endereço completo), na cidade de _____, Estado do Piauí, doravante denominado de Contribuinte, neste ato devidamente representado de acordo com o seu Estatuto/Contrato Social, conforme documentos anexados,

AUTORIZAÇÃO PARA:

(qualificação completa da empresa administradora de cartão de crédito ou de débito – Razão Social, CNPJ, endereço, etc.)

O Contribuinte, acima qualificado, em cumprimento e de acordo com as disposições contidas no Artigo 2º do Decreto /2004, de de _____ de 2004, e em razão do(s) contrato(s) de (especificar o(s) tipo(s) de contrato(s)), mantido(s) com a empresa credenciadora/administradora/prestadora acima qualificada, vem por este instrumento autorizar a fornecer, à Secretaria da Fazenda do Estado do Piauí as informações referentes às operações realizadas mediante a aceitação de cartão de crédito e ou de débito como meio de pagamento em suas transações comerciais, detalhadas por operação, com indicação de data, número da autorização, natureza da operação (crédito ou débito), tipo da operação (eletrônica ou manual), valor da operação e, quando possível, modelo e número do documento fiscal vinculado à respectiva operação.

Para que esta autorização possa ser cumprida e surta os efeitos legais estabelecidos no inciso V do § 3º do art. 1º da Lei Complementar nº 105, de 10 de janeiro de 2001, apresentamos os seguintes documentos em cópias autenticadas:

- ato constitutivo (estatuto/contrato social);
- comprovação do representante legal (ata da eleição, procuração etc);
- última alteração contratual.

Esta autorização engloba também as transações efetuadas antes da data da mesma, englobando todo o período contratual entre o Contribuinte e a empresa credenciadora/administradora/prestadora, devendo as informações ser prestadas na forma, nos prazos e relativas aos períodos estabelecidos pela Secretaria da Fazenda do Estado do Piauí.

(Município e Estado), (data por extenso).

Assinatura (com reconhecimento de firma).
 Nome completo do representante do Contribuinte
 Endereço e telefone para contato.

Ciência da empresa credenciadora/administradora/prestadora

(Cidade), (data por extenso).

Assinatura (com reconhecimento de firma).
 Nome completo do representante da empresa credenciadora/administradora/prestadora
 Endereço e telefone para contato.

OBSERVAÇÕES:

- As informações deverão ser prestadas na forma, nos prazos e relativas aos períodos estabelecidos pela Secretaria da Fazenda do Estado do Piauí.
- A partir do momento em que as informações forem fornecidas à Secretaria da Fazenda do Piauí, a empresa credenciadora/administradora/prestadora será, solidariamente em relação ao Contribuinte, responsável pela a integridade das informações fornecidas, observando-se a norma contida no Art. 10 da Lei Complementar nº 105, de 10 de janeiro de 2001.
- Ressaltamos que esta autorização pode ser revogada pelo Contribuinte a qualquer momento, mediante comunicação expressa à Secretaria da Fazenda do Estado do Piauí, tendo-se como efeitos imediatos a perda dos benefícios estipulados no Decreto nº /04, de de _____ de 2004.
- Esta autorização refere-se exclusivamente ao Contribuinte e à empresa credenciadora/administradora/prestadora, acima qualificadas.
- Esta Autorização deverá ser emitida em três vias, as quais terão os seguintes destinos:
 - 1ª via – Secretaria da Fazenda do Piauí com a devida ciência da empresa credenciadora/administradora/prestadora;
 - 2ª via - empresa credenciadora/administradora/prestadora de cartão de crédito ou débito;
 - 3ª via - Contribuinte.

ANEXO III (Art. 2º, § 3º do Decreto nº /2004)

(Previsto no Protocolo ECF 04/01)

MANUAL DE ORIENTAÇÃO

Anexo ao Protocolo ECF 04/01

- DADOS TÉCNICOS DE GERAÇÃO DO ARQUIVO**
 - Disco Flexível de "3 1/2" ou CD-R de 650MB:
 - Formatação: compatível com o MS-Windows;
 - Tamanho do registro: 126 bytes, acrescidos de CR/LF (Carriage return / Line feed) ao final de cada registro;
 - Organização: seqüencial;
 - Codificação: ASCII;
 - Comprimido utilizando o WinZip, MasterZip, programa compatível com os anteriores ou programa fornecido pela Unidade da Federação receptora;
 - A critério da Unidade da Federação receptora, os dados gerados com as características descritas neste subitem poderão ser enviados via teleprocessamento;
 - A critério da Unidade da Federação receptora, os dados terão que ser entregues previamente validados por programa por ela fornecido;
 - Outras Mídias e Formas de Transmissão: A critério da unidade federada receptora, os dados poderão ser recebidos utilizando outras mídias ou formas de transmissão;
 - Formato dos Campos:
 - Numérico (N), sem sinal, não compactado, alinhado à direita, suprimidos a vírgula e os pontos decimais, com as posições não significativas zeradas;
 - Alfanumérico (X) - alinhado à esquerda, com as posições não significativas em branco;
 - Preenchimentos dos Campos:
 - NUMÉRICO - Na ausência de informação, os campos deverão ser preenchidos com zeros. As datas deverão ser expressas no formato ano, mês e dia (AAAAMMDD);
 - ALFANUMÉRICO - Na ausência de informação, os campos deverão ser preenchidos com brancos;
 - Campo Inscrição Estadual - O campo Inscrição Estadual é alfanumérico com uma característica especial, devendo ser informados todos os caracteres da inscrição estadual, inclusive os numéricos não significativos (zeros à esquerda), deixando-se em branco as posições à direita.
- MONTAGEM DO ARQUIVO MAGNÉTICO DE DOCUMENTOS FISCAIS**
 - O arquivo deverá ser composto pelos seguintes conjuntos de registros, classificados na ordem abaixo:

Tipos de Registros	Posições de Classificação	A/D	Observações
10			1º registro
11			2º registro
65,66	3 a 30 1 a 2 31 a 59	A A A	CNPJ/MF e IE Tipo do Registro Data da Operação e Número da Autorização
90			Último registro

2.2 - A indicação "A/D" significa "ascendente/descendente.

3 - REGISTRO TIPO 10

MESTRE DA ADMINISTRADORA

Nº	Denominação do Campo	Conteúdo	Tamanho	Posição	Formato
01	Tipo do Registro	"10"	02	11 2	N