ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA
DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA

ANEXO I
(Ato DIAT nº 055/2026)
TERMO DE COMPROMISSO

IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA DESENVOLVEDORA DE PROGRAMA APLICATIVO FISCAL - BILHETE DE PASSAGEM ELETRÔNICO (PAF-BP-e)

RAZÃO SOCIAL:			
CNPJ:	INSCR MUNICIPAL:	INSCR. ESTADUAL:	
ENDEREÇO:		Nº	COMPL:
BAIRRO:	MUNICÍPIO:		ESTADO:

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO

A empresa <u>desenvolvedora</u> de Programa Aplicativo Fiscal – Bilhete de Passagem Eletrônico (PAF-BP-e) para uso em prestador de serviço de transporte de passageiros no estado de Santa Catarina, por seu representante signatário, para fins de credenciamento, de acordo com o Ato DIAT nº 55/2026, assume, de forma expressa e solene, perante a Diretoria de Administração Tributária da Secretaria de Estado da Fazenda do Estado de Santa Catarina, o compromisso de desenvolver e instalar PAF conforme a legislação tributária vigente, sendo responsável solidária com o contribuinte usuário, nos termos da alínea "e" do inciso III do art. 9º da Lei nº 10.297, de 26 de dezembro de 1996, pelos prejuízos que forem causados aos cofres públicos, quando o PAF possibilitar ao seu usuário possuir informação contábil diversa daquela que é, por lei, fornecida à Fazenda Pública, nos termos da Lei Federal nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990. Compromete-se, ainda, a desenvolver as rotinas previstas no mencionado Ato DIAT e cumprir as demais obrigações acessórias, decorrentes do credenciamento que lhe é outorgado para instalar PAF com a finalidade de emitir BP-e, obrigando-se a acatar e cumprir as determinações da legislação pertinente à matéria, bem como as instruções, solicitações ou quaisquer medidas, inclusive de alteração, suspensão ou cassação do credenciamento, respeitados o devido processo legal, que forem tomadas pelas autoridades competentes. Por ser verdade, firma o presente, para que valha na melhor forma do direito, para todos os fins e efeitos legais, observado que o cumprimento das obrigações decorrentes deste termo poderá ser exigido a qualquer tempo.

IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE DA EMPRESA DESENVOLVEDORA DO PAF
(ASSINATURA FÍSICA OU DIGITAL)

Responsável	NOME:	
CARGO NA EMPRESA:		CPF:
ENDEREÇO RESIDENCIAL:		
ASSINATURA:		