

Caderno 2

TERÇA-FEIRA, 02 DE AGOSTO DE 2011

SECRETARIA ESPECIAL DE ESTADO DE GESTÃO

Secretaria de Estado da Fazenda

ANEXO I

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO	ORDEM DE SERVIÇO Nº _____
JURISDIÇÃO FISCAL	
ÓRGÃO FISCAL: _____	DATA DA EMISSÃO: ____/____/____
MODALIDADE DA AÇÃO FISCAL:	
IDENTIFICAÇÃO DO(S) SERVIDOR(ES)	
NOME: _____	CARGO: _____
MATRÍCULA: _____	RESP.: _____
IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO PASSIVO	
NOME OU RAZÃO SOCIAL: _____	
CNPJ/CPF: _____	NÚMERO: _____
ENDEREÇO: _____	BAIRRO: _____
COMPLEMENTO: _____	ESTADO: _____
MUNICÍPIO: _____	ESTADO: _____
IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO DE ORIGEM	
TIPO DE PROCESSO () ADMINISTRATIVO () JUDICIAL	N.º DO PROCESSO _____
JURISDIÇÃO:	
ATIVIDADE A SER EXECUTADA	
PERÍODO DA AÇÃO FISCAL: DE ____/____/____ ATÉ PRAZO: ____ dias	DIAS
FATO MOTIVADOR:	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	
ROTEIRO OPERACIONAL:	
ANEXOS:	
RESPONSÁVEL PELA DISTRIBUIÇÃO	CIÊNCIA DO SERVIDOR
ASSINATURA	ASSINATURA
NOME: _____	DATA: ____/____/____
CARGO: _____	
CPF(MF): _____	
DATA: ____/____/____	
OBSERVAÇÃO: Esta Ordem de Serviço encontra-se disponível no Portal de Serviços da Secretaria de Estado da Fazenda, no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br . Para acesso a este serviço é necessário que o contribuinte esteja cadastrado. Para maiores informações favor contatar a Diretoria de Tecnologia da Informação - DTI pelos telefones: 3323-4266 e 3323-4317.	

ANEXO II

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO	TERMO DE INÍCIO DE FISCALIZAÇÃO Nº _____
JURISDIÇÃO FISCAL	
ÓRGÃO FISCAL: _____	DATA DA EMISSÃO: ____/____/____ HORA: _____
ORIGEM DA AÇÃO FISCAL	
ORDEM DE SERVIÇO N.º: _____ PRAZO: _____ DIAS	

MODALIDADE DA AÇÃO FISCAL:		
PERÍODO A FISCALIZAR: DE ____/____/____ ATÉ ____/____/____.		
IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO PASSIVO		
NOME OU RAZÃO SOCIAL: _____		
CNPJ/CPF: _____	NÚMERO: _____	
ENDEREÇO: _____	BAIRRO: _____	
COMPLEMENTO: _____	ESTADO: _____	
MUNICÍPIO: _____	ESTADO: _____	
CONTEXTO		
NO EXERCÍCIO DAS FUNÇÕES DE AUDITOR(ES) FISCAL(IS) DE RECEITAS ESTADUAIS DA SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA E NOS TERMOS DO ART. 11 DA LEI N.º 6.182, DE 30 DE DEZEMBRO DE 1998, E DO ART. 27 DA LEI N.º 5.529, DE 5 DE JANEIRO DE 1989, DEI(DEMOS) INÍCIO À FISCALIZAÇÃO DO CONTRIBUINTE OU RESPONSÁVEL PELO RECOLHIMENTO DO IMPOSTO SOBRE A TRANSMISSÃO "CAUSA MORTIS" E DOAÇÃO DE QUAISQUER BENS OU DIREITOS - ITCD ACIMA IDENTIFICADO, O QUAL FICA NOTIFICADO A APRESENTAR NO PRAZO DE 30 (TRINTA) DIAS, CONTADO A PARTIR DO RECEBIMENTO DESTA, OS DOCUMENTOS ABAIXO RELACIONADOS.		
O NÃO ATENDIMENTO DO PRESENTE, NO PRAZO ESTIPULADO, CULMINARÁ NA IMEDIATA APLICAÇÃO DA PENALIDADE PREVISTA NO ART. 18, INCISO IV, DA LEI Nº. 5.529/89, FICANDO CIENTE DESDE JÁ, QUE A PRESENTE MEDIDA CARACTERIZA O INÍCIO DA AÇÃO FISCAL PERTINENTE, VISANDO OS INTERESSES DO ERÁRIO ESTADUAL.		
DOCUMENTOS SOLICITADOS		
DOCUMENTO		
OUTROS DOCUMENTOS PODERÃO SER SOLICITADOS NO DECORRER DESTA AÇÃO FISCAL.		
PRAZO DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS SOLICITADOS: 30 (TRINTA) DIAS.		
LOCAL DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS:		
AUDITOR(ES) FISCAL(IS) DE RECEITAS ESTADUAIS DESIGNADO(S)		
NOME: _____	MATRÍCULA: _____	ASSINATURA: _____
NOTIFICAÇÃO AO RESPONSÁVEL		
ASSINATURA		
NOME: _____		
CARGO: _____		
CPF(MF) _____		
DATA: ____/____/____		
DECLARO QUE RECEBI, NESTA DATA, UMA VIA DO PRESENTE TERMO DE INÍCIO DE FISCALIZAÇÃO.		

ANEXO III

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO	AUTO DE INFRAÇÃO E NOTIFICAÇÃO FISCAL - AINF Nº _____
JURISDIÇÃO FISCAL	
ÓRGÃO FISCAL: _____	DATA DA EMISSÃO: ____/____/____ HORA: _____
ORIGEM DA AÇÃO FISCAL	
ORDEM DE SERVIÇO Nº _____	
MODALIDADE DA AÇÃO FISCAL:	
PERÍODO: DE ____/____/____ ATÉ ____/____/____.	
IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO PASSIVO	
NOME OU RAZÃO SOCIAL: _____	
CNPJ/CPF: _____	NÚMERO: _____
ENDEREÇO: _____	BAIRRO: _____
COMPLEMENTO: _____	ESTADO: _____
MUNICÍPIO: _____	ESTADO: _____
IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO DE ORIGEM	
TIPO DE PROCESSO () ADMINISTRATIVO () JUDICIAL	N.º DO PROCESSO _____
JURISDIÇÃO:	
LANÇAMENTO DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO	
DESCRIÇÃO DA INFRAÇÃO E ENQUADRAMENTO LEGAL	

OCORRÊNCIA:						
INFRINGÊNCIA:						
PENALIDADE:						
MULTA APLICADA:						
DETALHE DA ATUALIZAÇÃO DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO						
PERÍODO	VENCIMENTO	IMPOSTO ORIGINAL R\$	IMPOSTO CORRIGIDO UPF-PA	POSTO JUROS UPF-PA (%)	JUROS (%)	TOTAL UPF-PA
____/____/____	____/____/____	_____	_____	_____	_____	_____
____/____/____	____/____/____	_____	_____	_____	_____	_____
____/____/____	____/____/____	_____	_____	_____	_____	_____
TOTAL EM R\$ _____						
TOTAL EM UPF-PA _____						
TOTAL A PAGAR COM REDUÇÃO DE 50% POR PAGAMENTO INTEGRAL DENTRO DO PRAZO* _____ UPF-PA.						
* VER DETALHE DO PRAZO NA SEGUNDA PÁGINA - NOTIFICAÇÃO						
** LEI 5.930/1995 - UFIR - VIGÊNCIA: 01/01/1996 A 31/12/2000.						
*** LEI 6.340/2000 - UPF-PA - VIGÊNCIA: 01/01/2000 EM DIANTE.						

Continua na página 2 a impressão deste Auto de Infração e Notificação Fiscal

Pág. 2

Continuação do Auto de Infração e Notificação Fiscal nº _____

NOTIFICAÇÃO	
FICA O CONTRIBUINTE OU RESPONSÁVEL PELO RECOLHIMENTO DO IMPOSTO SOBRE A TRANSMISSÃO "CAUSA MORTIS" E DOAÇÃO DE QUAISQUER BENS OU DIREITOS - ITCD NOTIFICADO A RECOLHER O CRÉDITO TRIBUTÁRIO, ABAIXO INDICADO, OU APRESENTAR IMPUGNAÇÃO DESTA AUTO NESTA MESMA COORDENAÇÃO EXECUTIVA, NO PRAZO DE 30 (TRINTA) DIAS, CONTADOS DA DATA EM QUE SE CONSIDERA FEITA ESTA NOTIFICAÇÃO.	
A LEI N.º 6.182, DE 30 DE DEZEMBRO DE 1998, NO § 3º DO ART. 14, PRESCREVE QUE SE CONSIDERA FEITA A NOTIFICAÇÃO OU INTIMAÇÃO:	
I - QUANDO PESSOAL, NA DATA DA RESPECTIVA ASSINATURA NO INSTRUMENTO, EXPEDIENTE OU TERMO;	
II - QUANDO FOR REMESSA, NA DATA DO RECEBIMENTO OU, SE OMITIDA E SE A REMESSA FOR:	
A) POR VIA POSTAL, NA DATA EM QUE FOR DEVOLVIDO O DOCUMENTO PELO ÓRGÃO ENCARREGADO DA POSTAGEM;	
B) POR QUALQUER OUTRO MEIO OU VIA, 8 (OITO) DIAS APÓS A DATA DA EXPEDIÇÃO;	
III - QUANDO FOR EDITAL, 15 (QUINZE) DIAS APÓS A DATA DA PUBLICAÇÃO OU AFIXAÇÃO DO EDITAL	
ENDEREÇO DA COORDENAÇÃO EXECUTIVA REGIONAL/ESPECIAL: _____	
TOTAL DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO: _____	
ANEXOS	
NOTIFICAÇÃO AO RESPONSÁVEL	AUTORIDADE(S) FISCAL(IS)
RECEBI UMA VIA DESTA AUTO DE INFRAÇÃO E NOTIFICAÇÃO FISCAL.	
ASSINATURA	ASSINATURA
NOME: _____	NOME: _____
CARGO: _____	MATRÍCULA: _____
CPF(MF): _____	
DATA: ____/____/____	