

IV - Notificação Fiscal, Anexo IV;

V - Notificação Fiscal Complementar, Anexo V;

VI - Termo de Entrega de Documentos à Fiscalização, Anexo VI;

VII - Termo de Devolução de Documentos ao Contribuinte, Anexo VII;

VIII - Termo de Cancelamento de Fiscalização a Pedido, Anexo VIII;

IX - Termo de Cancelamento de Fiscalização Ex-Ofício, Anexo IX.

Art. 25. Fica expressamente vedada a remoção do servidor do Grupo TAF que estiver com ação fiscal pendente de conclusão.

Parágrafo único. A vedação de que trata o *caput* deste artigo não se aplica às ações fiscais que estiverem aguardando a execução de medida judicial de busca e apreensão, as itinerantes determinadas pela Diretoria de Fiscalização e na hipótese de remoção estar vinculada a ocupação de função ou cargo de direção

Art. 26. A ação fiscal automatizada será disciplinada em ato do Diretor de Fiscalização, que regulará, inclusive, com Auto de Infração e Notificação Fiscal lavrado de forma automatizada pelo SIAT, com assinatura digitalizada ou dispensada, de que cuida o § 5º do art. 12 da Lei nº 6.182, de 30 de dezembro de 1998.

Art. 27. A Diretoria de Julgamento deverá informar a Diretoria de Fiscalização sempre que proferir decisões contrárias à Fazenda Pública, no todo ou em parte, com a finalidade de análise e imediata correção, se for o caso, dos procedimentos.

Art. 28. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

JOSÉ BARROSO TOSTES NETO

Secretário de Estado da Fazenda

ANEXO I

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA
DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO
ANEXO I
NÃO PERTENCE AO FORMULÁRIO

ORDEM DE SERVIÇO Nº

JURISDIÇÃO FISCAL

Órgão Fiscal: _____ Data da emissão: _____
Modalidade de Ação Fiscal: _____
Espécie: _____

IDENTIFICAÇÃO DO(S) SERVIDOR(ES)

Nome	Matrícula	Resp.	Cargo

IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO PASSIVO

Nome ou Razão Social: _____
Nome de Fantasia: _____
CPF/CNPJ: _____
Inscrição Estadual: _____ Nº _____
Endereço: _____
Complemento: _____
Bairro: _____ CEP: _____
Município: _____
Atividade Econômica: _____

ATIVIDADES

A SEREM EXECUTADAS

Período da Ação Fiscal: De _____ até _____
Prazo: _____

Fato Motivador: _____

Objetivos Específicos: _____

Roteiro Operacional: _____

RESPONSÁVEL PELA DISTRIBUIÇÃO

CIÊNCIA (SERVIDOR)

Assinatura _____
Nome: _____
Cargo: _____
Data: ____/____/____

Data: ____/____/____
Assinatura _____

OBSERVAÇÃO:

Esta Ordem de Serviço encontra-se disponível no Portal de Serviços da Secretaria de Estado da Fazenda, no endereço www.sefa.pa.gov.br. Para acesso a este serviço é necessário que o contribuinte esteja cadastrado. Para maiores informações favor contactar a Diretoria de Tecnologia da Informação - DTI.
Através dos telefones: 3323-4266 ou 3323-4330.

Declaro que recebi, nesta data, uma via da presente Ordem de Serviço.
Data: ____/____/____

Assinatura do Contribuinte ou Representante Legal

ANEXO II
GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA
DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO
ANEXO II
NÃO PERTENCE AO FORMULÁRIO

AUTO DE INFRAÇÃO E NOTIFICAÇÃO FISCAL Nº

JURISDIÇÃO FISCAL

Órgão Fiscal: _____ Data da Emissão: _____
Hora: _____

ORIGEM DA AÇÃO FISCALIZADORA

Nº de Auditoria: _____
Modalidade de Ação Fiscal: _____
Espécie: _____

LANÇAMENTO DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO

IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO PASSIVO
Nome ou Razão Social: _____ CPF/CNPJ: _____
Nome de Fantasia: _____
Inscrição Estadual: _____
Endereço: _____
Nº _____
Complemento: _____
Bairro: _____ CEP: _____
Município: _____
Atividade Econômica: _____
DESCRIÇÃO DA INFRAÇÃO E ENQUADRAMENTO LEGAL.
Ocorrência: _____
Infringência: _____
Penalidade: _____
Multa Aplicada: _____

DETALHE DA ATUALIZAÇÃO DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO

Período	Vencimento	Taxa Original	Taxa Corrigida	Multa UPFPA	Juros UPFPA	Juros (%)	TOTAL UPFPA

Total a pagar com redução de 50% por pagamento integral dentro do prazo* = 0,00 UPFPA.

Continua na página 2 a impressão deste Auto de Infração. Pág. 1

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA
DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO

Continuação de Auto de Infração:

IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO PASSIVO

Nome ou Razão Social: _____ CPF/CNPJ: _____
Inscrição Estadual: _____

Notificação

Fica o contribuinte notificado a recolher o Crédito Tributário abaixo indicado ou apresentar impugnação deste auto nesta mesma unidade*, no prazo de 30 (trinta) dias contados da data em que se considera feita esta notificação. Lei nº 6.182, de 30 de dezembro de 1998, art. 14, § 3º.

Considera-se feita a notificação ou intimação: I - quando pessoal, na data da respectiva assinatura no instrumento, expediente ou termo; II - quando por 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 por edital, 15 (quinze) dias após a data da publicação ou afixação do edital.

*

TOTAL DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO:

ANEXOS

NOTIFICAÇÃO AO RESPONSÁVEL

AUTORIDADES FISCAIS

Recebi uma via deste Auto de Infração.

Assinatura _____
Nome: _____
Cargo: _____
CPF: _____
Data: ____/____/____
Tipo de notificação
() Pessoal. Recebi uma via deste AINF.
() Remessa .../.../.....
() Edital.../.../.....

Assinatura _____
Nome: _____
Matrícula: _____

Pág. 2

ANEXO III
GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA
DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO
ANEXO III
NÃO PERTENCE AO FORMULÁRIO

TERMO DE PRORROGAÇÃO DE Nº:

O.S. Nº: _____ Órgão Fiscal: _____

Nome ou Razão Social: _____ CNPJ/CPF: _____

Nome Fantasia: _____ Inscrição Estadual: _____

Endereço: _____ Nº _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Município: _____ Estado: _____

Data da Emissão: _____

Vimos pelo presente, solicitar a V.Sa., que se digne a autorizar a prorrogação de prazo de conclusão, por (XX) dias dos trabalhos referentes ao TERMO DE INÍCIO DE FISCALIZAÇÃO datado de (XX/XX/XXXX), correspondente a fiscalização de que trata o Ato Designatório acima citado, visando uma conclusão neste novo prazo.

Mat. Nº _____

DESPACHO

De acordo com a legislação vigente, autorizo a prorrogação do prazo de conclusão dos trabalhos referentes ao TERMO DE INÍCIO DE FISCALIZAÇÃO correspondente a fiscalização de que trata o Ato Designatório acima citado.
Em:

(Assinatura e carimbo do Coordenador Fazendário)

1ª via: CERAT/CEEAT 2ª via: Auditor Fiscal 3ª via: Contribuinte

CIÊNCIA DO CONTRIBUINTE:

Válido Até:

Data: ____/____/____

(Assinatura do Contribuinte ou Representante Legal)

ANEXO IV

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA
DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO

ANEXO IV
Não pertence ao formulário