



L I D O
06/02/13 1
Munit
Assessoria de Plenário

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº PDL 187 /2013

(Da Senhora Deputada Eliana Pedrosa)

Homologa o Convênio do CONFAZ ICMS 38, de 30 de março de 2012.

A Câmara Legislativa do Distrito Federal decreta:

Art. 1º Fica homologado o Convênio do CONFAZ ICMS 38, de 2012, que *concede isenção do ICMS nas saídas de veículos destinados a pessoas portadoras de deficiência física, visual, mental ou autista.*

Art. 2º Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação com efeitos a partir de 1º de janeiro de 2013

JUSTIFICAÇÃO

As saídas internas e interestaduais de veículos automotores adquiridos por pessoas portadoras de deficiência física, visual, mental severa ou profunda, ou autistas são isentas do ICMS por força de convênio celebrado pelo CONFAZ. O atual convênio 03/2007 foi revogado e seus efeitos passaram a valer por força do convênio ICMS 38/2012 contudo, este convênio não foi ainda convalidado por esta Casa, fazendo com que inúmeros contribuintes nestas condições, estejam com seus processos parados na Secretaria de Fazenda, sem possibilidade de análise. Para resolver este impasse, apresento o presente projeto de Decreto Legislativo.

Sala das Sessões, em

ELIANA PEDROSA
Deputada Distrital

Setor Protocolo Legislativo
PDL Nº 187 / 2013
Folha Nº 01 B1A

ASSESSORIA DE PLENÁRIO E DISTRITO. 23/Jan/2013 16:44

CONVÊNIO ICMS 38, DE 30 DE MARÇO DE 2012

- Publicado no DOU de 09.04.12, pelo Despacho 48/12.
- Retificação no DOU de 23.04.12.
- Ratificação Nacional no DOU de 26.04.12, pelo Ato Declaratório 05/12.

Concede isenção do ICMS nas saídas de veículos destinados a pessoas portadoras de deficiência física, visual, mental ou autista.

O Conselho Nacional de Política Fazendária - CONFAZ, na sua 145ª reunião ordinária, realizada em Cuiabá, MT, no dia 30 de março de 2012, tendo em vista o disposto na Lei Complementar nº 24, de 7 de janeiro de 1975, resolve celebrar o seguinte

C O N V Ê N I O

Cláusula primeira Ficam isentas do ICMS as saídas internas e interestaduais de veículo automotor novo quando adquirido por pessoas portadoras de deficiência física, visual, mental severa ou profunda, ou autistas, diretamente ou por intermédio de seu representante legal.

§ 1º O benefício correspondente deverá ser transferido ao adquirente do veículo, mediante redução no seu preço.

§ 2º O benefício previsto nesta cláusula somente se aplica a veículo automotor novo cujo preço de venda ao consumidor sugerido pelo fabricante, incluídos os tributos incidentes, não seja superior a R\$ 70.000,00 (setenta mil reais).

§ 3º O benefício previsto nesta cláusula somente se aplica se o adquirente não tiver débitos para com a Fazenda Pública Estadual ou Distrital.

§ 4º o veículo automotor deverá ser adquirido e registrado no Departamento de Trânsito do Estado - DETRAN em nome do deficiente.

§ 5º o representante legal ou o assistente do deficiente responde solidariamente pelo imposto que deixar de ser pago em razão da isenção de que trata este convênio.

Cláusula segunda Para os efeitos deste convênio é considerada pessoa portadora de:

I - deficiência física, aquela que apresenta alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;

II - deficiência visual, aquela que apresenta acuidade visual igual ou menor que 20/200 (tabela de Snellen) no melhor olho, após a melhor correção, ou campo visual inferior a 20º, ou ocorrência simultânea de ambas as situações;

III - deficiência mental, aquela que apresenta o funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação anterior aos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas;

IV - autismo aquela que apresenta transtorno autista ou autismo atípico.

§ 1º A comprovação da condição de deficiência será feita de acordo com norma estabelecida pelas UFs, podendo ser suprida pelo laudo apresentado à Secretaria da Receita Federal do Brasil para concessão da isenção de IPI;

§ 2º A condição de pessoa com deficiência mental severa ou profunda, ou autismo será atestada mediante Laudo de Avaliação emitido em conjunto por médico e psicólogo, nos formulários específicos constantes dos Anexos II e III, seguindo os critérios diagnósticos constantes da Portaria Interministerial nº 2, de 21 de novembro de 2003, do Ministro de Estado da Saúde e do Secretário Especial dos Direitos Humanos, ou outra que venha a substituí-la, emitido por prestador de:

- a) serviço público de saúde;
- b) serviço privado de saúde, contratado ou conveniado, que integre o Sistema Único de Saúde (SUS), conforme Anexo V.

§ 3º Caso a pessoa portadora de deficiência ou o autista, beneficiário da isenção, não seja o condutor do veículo, por qualquer motivo, o veículo deverá ser dirigido por condutor autorizado pelo requerente, conforme identificação constante do Anexo VI.

§ 4º Para fins do § 3º, poderão ser indicados até 3 (três) condutores autorizados, sendo permitida a substituição destes, desde que o beneficiário da isenção, diretamente ou por intermédio de seu representante legal, informe esse fato à autoridade de que trata a cláusula terceira, apresentando, na oportunidade, um novo Anexo VI com a indicação de outro(s) condutor(es) autorizado(s) em substituição àquele (s).

Setor Protocolo Legislativo
PDL Nº 187 / 2013
Folha Nº 02 BIA

§ 5º Ficam as unidades federadas autorizadas a estabelecer em suas legislações outros graus de deficiência.

Cláusula terceira A isenção de que trata este convênio será previamente reconhecida pelo fisco da unidade federada onde estiver domiciliado o interessado, mediante requerimento instruído com:

I - o laudo previsto nos §§ 1º a 3º da cláusula segunda, conforme o tipo de deficiência;

II - comprovação de disponibilidade financeira ou patrimonial do portador de deficiência ou autista ou de parentes em primeiro grau em linha reta ou em segundo grau em linha colateral ou, ainda, de seu representante legal, suficiente para fazer frente aos gastos com a aquisição e a manutenção do veículo a ser adquirido;

III - cópia autenticada da Carteira Nacional de Habilitação, quando tratar-se de deficiência física, na qual constem as restrições referentes ao condutor e as adaptações necessárias ao veículo;

IV - comprovante de residência;

V - cópia da Carteira Nacional de Habilitação de todos os condutores autorizados de que trata os §§ 4º e 5º, da cláusula segunda, caso seja feita a indicação na forma do § 5º da cláusula;

VI - declaração na forma do Anexo VI, se for o caso;

VII - documento que comprove a representação legal a que se refere o *caput* da cláusula primeira, se for o caso.

§ 1º Não serão acolhidos para os efeitos deste convênio os laudos previstos no inciso I dessa cláusula que não contiverem detalhadamente todos os requisitos exigidos.

§ 2º Quando o interessado necessitar do veículo com característica específica para obter a Carteira Nacional de Habilitação, poderá adquiri-lo com isenção sem a apresentação da respectiva cópia autenticada.

§ 3º Sem prejuízo do disposto nesta cláusula, a unidade federada poderá editar normas adicionais de controle.

Cláusula quarta A autoridade competente, se deferido o pedido, emitirá autorização para que o interessado adquira o veículo com isenção do ICMS em quatro vias, que terão a seguinte destinação:

I - a primeira via deverá permanecer com o interessado;

II - a segunda via será entregue à concessionária, que deverá remetê-la ao fabricante;

III - a terceira via deverá ser arquivada pela concessionária que efetuou a venda ou intermediou a sua realização;

IV - a quarta via ficará em poder do fisco que reconheceu a isenção.

§ 1º O prazo de validade da autorização será de 180 (cento e oitenta) dias, contado da data da emissão, sem prejuízo da possibilidade de formalização de novo pedido pelo interessado, na hipótese de não ser utilizada dentro desse prazo.

§ 2º Na hipótese de um novo pedido poderão ser aproveitados, a juízo da autoridade competente para a análise do pleito, os documentos já entregues.

§ 3º O adquirente do veículo deverá apresentar à repartição fiscal a que estiver vinculado, nos prazos a seguir relacionados contados da data da aquisição do veículo constante no documento fiscal de venda:

I - até o décimo quinto dia útil, cópia autenticada da nota fiscal que documentou a aquisição do veículo;

II - até 180 (cento e oitenta) dias:

a) cópia autenticada do documento mencionado no § 2º da cláusula terceira;

b) cópia autenticada da nota fiscal referente à colocação do acessório ou da adaptação efetuada pela oficina especializada ou pela concessionária autorizada, caso o veículo não tenha saído de fábrica com as características específicas discriminadas no laudo previsto no § 1º da cláusula segunda.

§ 4º A autorização de que trata o *caput* poderá ser disponibilizada em meio eletrônico no sítio da Secretaria de Fazenda, Finanças ou Tributação respectiva, mediante fornecimento, ao interessado, de chave de acesso para a obtenção da autorização.

Cláusula quinta O adquirente deverá recolher o imposto, com atualização monetária e acréscimos legais, a contar da data da aquisição constante no documento fiscal de venda, nos termos da legislação vigente e sem prejuízo das sanções penais cabíveis, na hipótese de:

I - transmissão do veículo, a qualquer título, dentro do prazo de 2 (dois) anos da data da aquisição, a pessoa que não faça jus ao mesmo tratamento fiscal;

II - modificação das características do veículo para lhe retirar o caráter de especialmente adaptado;

III - emprego do veículo em finalidade que não seja a que justificou a isenção;

IV - não atender ao disposto no § 3º da cláusula quarta.

Parágrafo único. Não se aplica o disposto no inciso I desta cláusula nas hipóteses de:

I - transmissão para a seguradora nos casos de roubo, furto ou perda total do veículo;

Setor Protocolo Legislativo
PDL Nº 187 / 2013
Folha Nº 03 BIA

II - transmissão do veículo em virtude do falecimento do beneficiário;

III - alienação fiduciária em garantia.

Cláusula sexta O estabelecimento que efetuar a operação isenta deverá fazer constar no documento fiscal de venda do veículo:

I - o número de inscrição do adquirente no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda - CPF;

II - o valor correspondente ao imposto não recolhido;

III - as declarações de que:

a) a operação é isenta de ICMS nos termos deste convênio;

b) nos primeiros 2 (dois) anos, contados da data da aquisição, o veículo não poderá ser alienado sem autorização do fisco.

Cláusula sétima Ressalvados os casos excepcionais em que ocorra a destruição completa do veículo ou seu desaparecimento, o benefício somente poderá ser utilizado uma única vez, no período previsto no inciso I da cláusula quinta.

Cláusula oitava Nas operações amparadas pelo benefício previsto neste convênio, não será exigido o estorno do crédito fiscal de que trata o art. 21 da Lei Complementar nº 87, de 13 de setembro de 1996.

Cláusula nona A autorização de que trata cláusula quarta será emitida em formulário próprio, constante no Anexo I deste convênio.

Cláusula décima Fica revogado o Convênio ICMS 03/2007, de 19 de janeiro de 2007, a partir de 31 de dezembro 2012, sem prejuízo dos pedidos protocolados em data anterior.

Cláusula décima primeira Este convênio entra em vigor na data da publicação de sua ratificação nacional, produzindo efeitos de 1º de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2013.

Setor Protocolo Legislativo
PDL Nº 187 / 2013
Folha Nº 04 BIA

ANEXO I DO CONVÊNIO ICMS 38, DE 30 DE MARÇO DE 2012

IDENTIFICAÇÃO DO FISCO

AUTORIZAÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE VEÍCULO COM ISENÇÃO DE ICMS
 PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA FÍSICA, VISUAL, MENTAL SEVERA OU PROFUNDA, OU AUTISTA. CV ICMS
 XX de 30 DE MARÇO DE 2012

Em _____

NOME DO(A) REQUERENTE			CPF N°	
RUA, AVENIDA, PRAÇA, ETC.			NÚMERO	ANDAR, SALA, ETC.
BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF	CEP	TELEFONE
				E-MAIL

TENDO EM VISTA O REQUERIMENTO APRESENTADO PELO(A) INTERESSADO(A) ACIMA IDENTIFICADO(A) E DOCUMENTOS ANEXOS

1. RECONHEÇO O DIREITO À ISENÇÃO DO IMPOSTO SOBRE CIRCULAÇÃO DE MERCADORIAS E PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTERESTADUAL E INTERMUNICIPAL E DE COMUNICAÇÃO - ICMS - INSTITUÍDA PELO CONVÊNIO ICMS xxx, DE 30 DE MARÇO DE 2012 E RESPECTIVA LEGISLAÇÃO ESTADUAL;
2. AUTORIZO A AQUISIÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTOR NOVO, NAS CONDIÇÕES ACIMA, DESDE QUE O VALOR NÃO SEJA SUPERIOR A R\$ 70.000,00 (setenta mil reais).

ASSINATURA / CARIMBO / DATA / MATRÍCULA DA AUTORIDADE COMPETENTE

OBS: A OCORRÊNCIA DE QUAISQUER DAS HIPÓTESES PREVISTAS NA CLÁUSULA QUINTA DO CONVÊNIO ICMS 38, DE 30 DE MARÇO DE 2012, ACARRETERÁ O RECOLHIMENTO DO IMPOSTO DISPENSADO, COM ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E ACRÉSCIMOS LEGAIS, SEM PREJUÍZO DAS SANÇÕES PENAIS CABÍVEIS.

1ª VIA - INTERESSADO(A)

2ª VIA - FABRICANTE

3ª VIA - CONCESSIONÁRIA

4ª VIA - FISCO - DEVERÁ CONTER O RECIBO DA 1ª, 2ª e 3ª VIAS ASSINADO PELO(A) INTERESSADO(A)

ESTE DOCUMENTO SÓ TEM VALIDADE SE FOR O ORIGINAL.

Setor Protocolo Legislativo
 PDL Nº 107 / 2013
 Folha Nº 05 BIA

ANEXO II DO CONVÊNIO ICMS 38, DE 30 DE MARÇO DE 2012

LAUDO DE AVALIAÇÃO DEFICIÊNCIA FÍSICA E/OU VISUAL		
Serviço Médico/Unidade de Saúde: _____		Data: ____/____/____
IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE E DADOS COMPLEMENTARES		
Nome: _____		
Data de Nascimento: ____/____/____	Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino
Identidade nº. _____	Órgão Emissor: _____	UF: _____
Mãe: _____		
Pai: _____		
Responsável (Representante legal): _____		
Endereço: _____		
Bairro: _____		
Cidade _____	CEP: _____	UF: _____
Fone: _____	Email: _____	
<p>Atestamos, para a finalidade de concessão do benefício previsto no inciso IV do art. 1º da Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995 e alterações posteriores, que o requerente retroqualificado possui a deficiência abaixo assinalada:</p>		
<p style="text-align: center;">Tipo de Deficiência</p>	<p style="text-align: center;">Código Internacional de Doenças CID-10: (Preencher com tantos códigos quantos sejam necessários)</p>	
<p>Deficiência física* Deficiência visual *</p> <p>*observar as instruções deste anexo.</p> <p>OBS: É considerada pessoa portadora de deficiência física aquela que apresenta alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.</p>	<p>Descrição detalhada da deficiência:</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <p>Setor Protocolo Legislativo</p> <p><u>PDL Nº 107 / 2013</u></p> <p>Folha Nº. 06 BIA</p> </div>	
<p>Nome: _____</p> <p>Endereço: _____</p>	<p>_____ Assinatura Carimbo e registro do CRM</p>	<p>Unidade Emissora do Laudo Identificação: _____ CNPJ: _____ Nome e CPF do responsável: _____</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">_____ Assinatura do responsável</p>

ANEXO III DO CONVÊNIO ICMS 38, DE 30 DE MARÇO DE 2012

LAUDO DE AVALIAÇÃO DEFICIÊNCIA MENTAL (severa ou profunda)			
Serviço Médico/Unidade de Saúde: _____		Data: ____ / ____ / ____	
IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE E DADOS COMPLEMENTARES			
Nome: _____			
Data de Nascimento: ____ / ____ / ____	Sexo: Masculino <input type="checkbox"/>	Feminino <input type="checkbox"/>	
Identidade nº _____	Órgão Emissor: _____	UF: _____	
Mãe: _____			
Pai: _____			
Responsável (Representante legal): _____			
Endereço: _____			
Bairro: _____			
Cidade _____	CEP: _____	UF: _____	
Fone: _____	Email: _____		

Atestamos, para a finalidade de concessão do benefício previsto no inciso IV do art. 1º da Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995, que o requerente retroqualificado possui a deficiência abaixo assinalada:

Deficiência mental severa / grave - F.72 (CID-10) - observadas as instruções deste anexo.

Deficiência mental profunda - F.73 (CID-10) - observadas as instruções deste anexo.

Descrição detalhada da deficiência:

Setor Protocolo Legislativo
PDh Nº *187* / *2013*
 Folha Nº *07* *BIA*

_____ Assinatura Carimbo e registro do CRM	_____ Assinatura Carimbo e registro do CRP	Unidade Emissora do Laudo Identificação: _____ CNPJ: _____ Nome e CPF do responsável: _____
Nome: _____	Nome: _____	_____ Assinatura do responsável
Endereço: _____	Endereço: _____	

ANEXO IV DO CONVÊNIO ICMS 38, DE 30 DE MARÇO DE 2012

LAUDO DE AVALIAÇÃO AUTISMO (Transtorno Autista e Autismo Atípico)		
Serviço Médico/Unidade de Saúde: _____		Data: ____/____/____
IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE E DADOS COMPLEMENTARES		
Nome: _____		
Data de Nascimento: ____/____/____	Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino
Identidade nº _____	Órgão Emissor: _____	UF: _____
Mãe: _____		
Pai: _____		
Responsável (Representante legal): _____		
Endereço: _____		
Bairro: _____		
Cidade _____	CEP: _____	UF: _____
Fone: _____	Email: _____	

Atestamos, para a finalidade de concessão do benefício previsto no inciso IV do art. 1º da Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995, e alterações posteriores, que o requerente retroqualificado possui a deficiência abaixo assinalada:

- Transtorno autista - F.84.0 (CID-10) - observadas as instruções deste anexo.
- Autismo atípico - F.84.1 (CID-10) - observadas as instruções deste anexo.

Descrição detalhada da deficiência:

Setor Protocolo Legislativo
PDL Nº 187 / 2013
Folha Nº 08 BIA

_____ Assinatura Carimbo e registro do CRM	_____ Assinatura Carimbo e registro do CRP	Unidade Emissora do Laudo Identificação: _____ CNPJ: _____ Nome e CPF do responsável: _____
Nome: _____	Nome: _____	_____ Assinatura do responsável
Endereço: _____	Endereço: _____	

INSTRUÇÕES DO ANEXO IV

AUTISMO

(Transtorno Autista e Autismo Atípico)

CrITÉRIOS DIAGNÓSTICOS. (baseado no DSM - IV- Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais e na Classificação Internacional de Doenças - (CID 10)

Setor Protocolo Legislativo
PDL Nº 187 / 2013
Folha Nº 09 BIA

I - TRANSTORNO AUTISTA (F 84.0)

Preenchimento do Eixo A e B

Eixo A - Preencher um total de seis ou mais dos seguintes itens observando-se os referenciais mínimos grifados para cada item, ou seja:

(1) Comprometimento qualitativo da interação social, manifestado por pelo menos dois dos seguintes aspectos:

- comprometimento acentuado no uso de múltiplos comportamentos não-verbais, tais como contato visual direto, expressão facial, posturas corporais e gestos para regular a interação social;
- fracasso em desenvolver relacionamentos com seus pares apropriados ao nível de desenvolvimento;
- ausência de tentativas espontâneas de compartilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas (p.ex. não mostrar, trazer ou apontar objetos de interesse);
- ausência de reciprocidade social ou emocional;

(2) Comprometimento qualitativo da comunicação, manifestado por pelo menos um dos seguintes aspectos:

- atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem falada (não acompanhamento por uma tentativa de compensar por meio de modos alternativos de comunicação, tais como gestos ou mímica);
- em indivíduos com fala adequada, acentuado comprometimento da capacidade de iniciar ou manter uma conversa;
- uso estereotipado e repetitivo da linguagem idiossincrática;
- ausência de jogos ou brincadeiras de imitação social variados e espontâneos próprios do nível de desenvolvimento;

(3) Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades, manifestados por pelo menos um dos seguintes aspectos:

- preocupação insistente com um ou mais padrões estereotipados e restritos de interesse, anormais em intensidade ou foco;
- adesão aparentemente inflexível a rotinas ou rituais específicos e não funcionais;
- maneirismos motores estereotipados e repetitivos (p.ex., agitar ou torcer mãos e dedos ou movimentos complexos de todo o corpo);
- preocupação persistente com partes de objetos.

Eixo B - Atrasos ou funcionamento anormal em pelo menos umas das seguintes áreas, com início antes dos três anos de idade: (1) interação social, (2) linguagem para fins de comunicação social ou (3) jogos imaginativos ou simbólicos.

II - AUTISMO ATÍPICO (F 84.1)

No autismo atípico o desenvolvimento anormal e/ou comprometimento pode se manifestar pela primeira vez depois da idade de três anos; e/ou há anormalidades demonstráveis insuficientes em uma ou duas das três áreas de psicopatologia requeridas para o diagnóstico de autismo (a saber, interações sociais recíprocas, comunicação e comportamento restrito, estereotipado e repetitivo) a despeito de anormalidades características em outra (s) área(s).

Para o diagnóstico de Autismo Atípico, os critérios sintomatológicos são semelhantes aos do Transtorno Autista, ou seja: desenvolvimento anormal ou alterado manifestado na primeira infância nas seguintes áreas do desenvolvimento: interações sociais, comunicação e comportamento. Porém pode apresentar-se com menor grau de comprometimento e ou associado a outras condições médicas.

a) é necessária a presença de pelo menos um critério sintomatológico para os itens da área do comportamento qualitativo de interação social

b) comprometimento qualitativo da interação social, manifestado pelos seguintes aspectos:

- comprometimento acentuado no uso de múltiplos comportamentos não-verbais, tais como contato visual direto, expressão facial, posturas corporais e gestos para regular a interação social;
- fracasso em desenvolver relacionamentos com seus pares apropriados ao nível de

desenvolvimento;

- ausência de tentativas espontâneas de compartilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas (p.ex. não mostrar, trazer ou apontar objetos de interesse);

- ausência de reciprocidade social ou emocional.

c) pode haver ausência dos critérios sintomatológicos em uma das áreas da comunicação e/ou de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades;

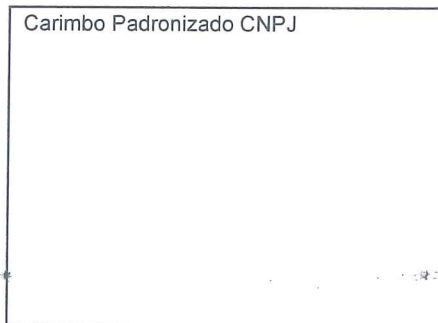
d) o início dos sintomas pode se manifestar até os cinco anos de idade.

Setor Protocolo Legislativo

PDL Nº 187 / 2013

Folha Nº. 10 BIA

ANEXO V DO CONVÊNIO ICMS 38, DE 10 DE MARÇO DE 2012



DECLARAÇÃO
SERVIÇO MÉDICO PRIVADO INTEGRANTE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

nº _____, responsável pela unidade de saúde inscrita(a) no CPF de sob o CNPJ nº _____

DECLARA, sob as penas da lei, que este serviço médico integra o Sistema Único de Saúde (SUS).

O(A) declarante responsabiliza-se pela exatidão e veracidade das informações prestadas.

LOCAL/DATA)

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Dispõe o art. 299 do Código Penal:

"Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos....."

Setor Protocolo Legislativo
PDL Nº 187 / 2013
Folha Nº 11 BIA

ANEXO VI DO CONVÊNIO ICMS 38, DE 10 DE MARÇO DE 2012

IDENTIFICAÇÃO DO CONDUTOR AUTORIZADO				
01 - IDENTIFICAÇÃO DO CONDUTOR - 1				
Nome			CPF	
02 - ENDEREÇO				
Rua, avenida, praça, etc.			Número	Andar, sala, etc.
Bairro/Distrito	Município	UF	CEP	Telefone E-mail
03 - IDENTIFICAÇÃO DO CONDUTOR - 2				
Nome			CPF	
04 - ENDEREÇO				
Rua, avenida, praça, etc.			Número	Andar, sala, etc.
Bairro/Distrito	Município	UF	CEP	Telefone E-mail
05 - IDENTIFICAÇÃO DO CONDUTOR - 3				
Nome			CPF	
06 - ENDEREÇO				
Rua, avenida, praça, etc.			Número	Andar, sala, etc.
Bairro/Distrito	Município	UF	CEP	Telefone E-mail
DECLARAM O REQUERENTE OU SEU REPRESENTANTE LEGAL, E O(S) CONDUTOR(ES) AUTORIZADO(S) SEREM AUTÊNTICAS E VERDADEIRAS AS INFORMAÇÕES PRESTADAS.				
Identificação			Assinatura	
Requerente/Representante Legal				
Condutor Autorizado				
Condutor Autorizado				
Condutor Autorizado				

ANEXAR: CÓPIA DA CARTEIRA DE IDENTIDADE DO(S) CONDUTOR(ES) AUTORIZADO(S).

Setor Protocolo Legislativo
PDL Nº 187 / 2013
 Folha Nº 12 BIA

RETIFICAÇÃO

- Publicada no DOU de 23.04.12.

No Despacho do Secretário Executivo 48/12, de 3 de abril de 2012, publicado no DOU de 9 de abril de 2012, Seção 1, páginas 15 a 30, nos respectivos campos de assinaturas dos Ajustes SINIEF 02/12 a 05/12, dos Convênios ECF 02/12 e 03/12 e Convênios ICMS 08 a 40/12, **onde se lê:** "...Carlos Alberto Molim...", **leia-se:** "...Carlos Roberto Molim...".

MANUEL DOS ANJOS MARQUES TEIXEIRA

Setor Protocolo Legislativo
PDL Nº 107 / 2013
Folha Nº 13 BIA



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

MENSAGEM

Nº 017 /2013-GAG

Brasília, 06 de Fevereiro de 2013.

PROC 35 /2013

L I D O
07 02 13
M 1347
Assessoria de Plenário

Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara Legislativa,

Dirijo-me a Vossa Excelência e aos demais Deputados Distritais para submeter à homologação dessa Casa, nos termos do art. 135, § 6º, da Lei Orgânica do Distrito Federal, os seguintes Convênios celebrados no Conselho Nacional de Política Fazendária – CONFAZ:

- a) Convênio ICMS 38, de 30 de março de 2012;
- b) Convênio ICMS 135, de 17 de dezembro de 2012.

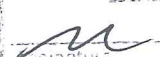
A justificação para a apreciação da matéria encontra-se na Exposição de Motivos do Senhor Secretário de Estado da Fazenda.

Dado que a matéria necessita de apreciação com relativa brevidade, solicito, com base no art. 73 da Lei Orgânica do Distrito Federal, que a presente Proposição seja apreciada em regime de urgência.

Atenciosamente,


AGNELO QUEIROZ
Governador

Setor Protocolo Legislativo
DDL Nº 107 /2013
Folha Nº 14 BTA

ASSESSORIA DE PLENÁRIO
Recebido em 07.02.13 às 15h
 1347
Assinatura Matrícula

A Sua Excelência o Senhor
Deputado WASNY DE ROURE
Presidente da Câmara Legislativa do Distrito Federal
NESTA

ASSESSORIA DE PLENÁRIO
SEM EFEITO
Data

CONVÊNIO ICMS 38, DE 30 DE MARÇO DE 2012

- Publicado no DOU de 09.04.12, pelo Despacho 48/12.
- Retificação no DOU de 23.04.12.
- Ratificação Nacional no DOU de 26.04.12, pelo Ato Declaratório 05/12.

Setor Protocolo Legislativo
PDL Nº 107 / 2013
Folha Nº 15 BIA

Concede isenção do ICMS nas saídas de veículos destinados a pessoas portadoras de deficiência física, visual, mental ou autista.

O Conselho Nacional de Política Fazendária - CONFAZ, na sua 145ª reunião ordinária, realizada em Cuiabá, MT, no dia 30 de março de 2012, tendo em vista o disposto na Lei Complementar nº 24, de 7 de janeiro de 1975, resolve celebrar o seguinte

C O N V Ê N I O

Cláusula primeira Ficam isentas do ICMS as saídas internas e interestaduais de veículo automotor novo quando adquirido por pessoas portadoras de deficiência física, visual, mental severa ou profunda, ou autistas, diretamente ou por intermédio de seu representante legal.

§ 1º O benefício correspondente deverá ser transferido ao adquirente do veículo, mediante redução no seu preço.

§ 2º O benefício previsto nesta cláusula somente se aplica a veículo automotor novo cujo preço de venda ao consumidor sugerido pelo fabricante, incluídos os tributos incidentes, não seja superior a R\$ 70.000,00 (setenta mil reais).

§ 3º O benefício previsto nesta cláusula somente se aplica se o adquirente não tiver débitos para com a Fazenda Pública Estadual ou Distrital.

§ 4º o veículo automotor deverá ser adquirido e registrado no Departamento de Trânsito do Estado - DETRAN em nome do deficiente.

§ 5º o representante legal ou o assistente do deficiente responde solidariamente pelo imposto que deixar de ser pago em razão da isenção de que trata este convênio.

Cláusula segunda Para os efeitos deste convênio é considerada pessoa portadora de:

I - deficiência física, aquela que apresenta alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;

II - deficiência visual, aquela que apresenta acuidade visual igual ou menor que 20/200 (tabela de Snellen) no melhor olho, após a melhor correção, ou campo visual inferior a 20º, ou ocorrência simultânea de ambas as situações;

III - deficiência mental, aquela que apresenta o funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação anterior aos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas;

IV - autismo aquela que apresenta transtorno autista ou autismo atípico.

§ 1º A comprovação da condição de deficiência será feita de acordo com norma estabelecida pelas UFs, podendo ser suprida pelo laudo apresentado à Secretaria da Receita Federal do Brasil para concessão da isenção de IPI;

§ 2º A condição de pessoa com deficiência mental severa ou profunda, ou autismo será atestada mediante Laudo de Avaliação emitido em conjunto por médico e psicólogo, nos formulários específicos constantes dos Anexos II e III, seguindo os critérios diagnósticos constantes da Portaria Interministerial nº 2, de 21 de novembro de 2003, do Ministro de Estado da Saúde e do Secretário Especial dos Direitos Humanos, ou outra que venha a substituí-la, emitido por prestador de:

a) serviço público de saúde;

b) serviço privado de saúde, contratado ou conveniado, que integre o Sistema Único de Saúde (SUS), conforme Anexo V.

§ 3º Caso a pessoa portadora de deficiência ou o autista, beneficiário da isenção, não seja o condutor do veículo, por qualquer motivo, o veículo deverá ser dirigido por condutor autorizado pelo requerente, conforme identificação constante do Anexo VI.

§ 4º Para fins do § 3º, poderão ser indicados até 3 (três) condutores autorizados, sendo permitida a substituição destes, desde que o beneficiário da isenção, diretamente ou por intermédio de seu representante legal, informe esse fato à autoridade de que trata a cláusula terceira, apresentando, na oportunidade, um novo Anexo VI com a indicação de outro(s) condutor(es) autorizado(s) em substituição àquele(s).

§ 5º Ficam as unidades federadas autorizadas a estabelecer em suas legislações outros graus de deficiência.

Cláusula terceira A isenção de que trata este convênio será previamente reconhecida pelo fisco da unidade federada onde estiver domiciliado o interessado, mediante requerimento instruído com:

I - o laudo previsto nos §§ 1º a 3º da cláusula segunda, conforme o tipo de deficiência;

II - comprovação de disponibilidade financeira ou patrimonial do portador de deficiência ou autista ou de parentes em primeiro grau em linha reta ou em segundo grau em linha colateral ou, ainda, de seu representante legal, suficiente para fazer frente aos gastos com a aquisição e a manutenção do veículo a ser adquirido;

III - cópia autenticada da Carteira Nacional de Habilitação, quando tratar-se de deficiência física, na qual constem as restrições referentes ao condutor e as adaptações necessárias ao veículo;

IV - comprovante de residência;

V - cópia da Carteira Nacional de Habilitação de todos os condutores autorizados de que trata os §§ 4º e 5º, da cláusula segunda, caso seja feita a indicação na forma do § 5º da cláusula;

VI - declaração na forma do Anexo VI, se for o caso;

VII - documento que comprove a representação legal a que se refere o *caput* da cláusula primeira, se for o caso.

§ 1º Não serão acolhidos para os efeitos deste convênio os laudos previstos no inciso I dessa cláusula que não contiverem detalhadamente todos os requisitos exigidos.

§ 2º Quando o interessado necessitar do veículo com característica específica para obter a Carteira Nacional de Habilitação, poderá adquiri-lo com isenção sem a apresentação da respectiva cópia autenticada.

§ 3º Sem prejuízo do disposto nesta cláusula, a unidade federada poderá editar normas adicionais de controle.

Cláusula quarta A autoridade competente, se deferido o pedido, emitirá autorização para que o interessado adquira o veículo com isenção do ICMS em quatro vias, que terão a seguinte destinação:

I - a primeira via deverá permanecer com o interessado;

II - a segunda via será entregue à concessionária, que deverá remetê-la ao fabricante;

III - a terceira via deverá ser arquivada pela concessionária que efetuou a venda ou intermediou a sua realização;

IV - a quarta via ficará em poder do fisco que reconheceu a isenção.

§ 1º O prazo de validade da autorização será de 180 (cento e oitenta) dias, contado da data da emissão, sem prejuízo da possibilidade de formalização de novo pedido pelo interessado, na hipótese de não ser utilizada dentro desse prazo.

§ 2º Na hipótese de um novo pedido poderão ser aproveitados, a juízo da autoridade competente para a análise do pleito, os documentos já entregues.

§ 3º O adquirente do veículo deverá apresentar à repartição fiscal a que estiver vinculado, nos prazos a seguir relacionados contados da data da aquisição do veículo constante no documento fiscal de venda:

I - até o décimo quinto dia útil, cópia autenticada da nota fiscal que documentou a aquisição do veículo;

II - até 180 (cento e oitenta) dias:

a) cópia autenticada do documento mencionado no § 2º da cláusula terceira;

b) cópia autenticada da nota fiscal referente à colocação do acessório ou da adaptação efetuada pela oficina especializada ou pela concessionária autorizada, caso o veículo não tenha saído de fábrica com as características específicas discriminadas no laudo previsto no § 1º da cláusula segunda.

§ 4º A autorização de que trata o *caput* poderá ser disponibilizada em meio eletrônico no sítio da Secretaria de Fazenda, Finanças ou Tributação respectiva, mediante fornecimento, ao interessado, de chave de acesso para a obtenção da autorização.

Cláusula quinta O adquirente deverá recolher o imposto, com atualização monetária e acréscimos legais, a contar da data da aquisição constante no documento fiscal de venda, nos termos da legislação vigente e sem prejuízo das sanções penais cabíveis, na hipótese de:

I - transmissão do veículo, a qualquer título, dentro do prazo de 2 (dois) anos da data da aquisição, a pessoa que não faça jus ao mesmo tratamento fiscal;

II - modificação das características do veículo para lhe retirar o caráter de especialmente adaptado;

III - emprego do veículo em finalidade que não seja a que justificou a isenção;

IV - não atender ao disposto no § 3º da cláusula quarta.

Parágrafo único. Não se aplica o disposto no inciso I desta cláusula nas hipóteses de:

I - transmissão para a seguradora nos casos de roubo, furto ou perda total do veículo;

Sector Protocolo Legislativo
PDL Nº 187 / 2013
Folha Nº 16 B1A

II - transmissão do veículo em virtude do falecimento do beneficiário;

III - alienação fiduciária em garantia.

Cláusula sexta O estabelecimento que efetuar a operação isenta deverá fazer constar no documento fiscal de venda do veículo:

I - o número de inscrição do adquirente no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda - CPF;

II - o valor correspondente ao imposto não recolhido;

III - as declarações de que:

a) a operação é isenta de ICMS nos termos deste convênio;

b) nos primeiros 2 (dois) anos, contados da data da aquisição, o veículo não poderá ser alienado sem autorização do fisco.

Cláusula sétima Ressalvados os casos excepcionais em que ocorra a destruição completa do veículo ou seu desaparecimento, o benefício somente poderá ser utilizado uma única vez, no período previsto no inciso I da cláusula quinta.

Cláusula oitava Nas operações amparadas pelo benefício previsto neste convênio, não será exigido o estorno do crédito fiscal de que trata o art. 21 da Lei Complementar nº 87, de 13 de setembro de 1996.

Cláusula nona A autorização de que trata cláusula quarta será emitida em formulário próprio, constante no Anexo I deste convênio.

Cláusula décima Fica revogado o Convênio ICMS 03/2007, de 19 de janeiro de 2007, a partir de 31 de dezembro 2012, sem prejuízo dos pedidos protocolados em data anterior.

Cláusula décima primeira Este convênio entra em vigor na data da publicação de sua ratificação nacional, produzindo efeitos de 1º de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2013.

Setor Protocolo Legislativo
PDL N° 187 / 2013
Folha N° 17 BIA

ANEXO I DO CONVÊNIO ICMS 38, DE 30 DE MARÇO DE 2012

IDENTIFICAÇÃO DO FISCO

AUTORIZAÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE VEÍCULO COM ISENÇÃO DE ICMS
 PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA FÍSICA, VISUAL, MENTAL SEVERA OU PROFUNDA, OU AUTISTA. CV ICMS
 XX de 30 DE MARÇO DE 2012

Em _____

NOME DO(A) REQUERENTE			CPF N°	
RUA, AVENIDA, PRAÇA, ETC.			NÚMERO	ANDAR, SALA, ETC.
BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF	CEP	TELEFONE
				E-MAIL

TENDO EM VISTA O REQUERIMENTO APRESENTADO PELO(A) INTERESSADO(A) ACIMA IDENTIFICADO(A) E DOCUMENTOS ANEXOS

1. RECONHEÇO O DIREITO À ISENÇÃO DO IMPOSTO SOBRE CIRCULAÇÃO DE MERCADORIAS E PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTERESTADUAL E INTERMUNICIPAL E DE COMUNICAÇÃO - ICMS - INSTITUÍDA PELO CONVÊNIO ICMS xxxx, DE 30 DE MARÇO DE 2012 E RESPECTIVA LEGISLAÇÃO ESTADUAL;

2. AUTORIZO A AQUISIÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTOR NOVO, NAS CONDIÇÕES ACIMA, DESDE QUE O VALOR NÃO SEJA SUPERIOR A R\$ 70.000,00 (setenta mil reais).

ASSINATURA / CARIMBO / DATA / MATRÍCULA DA AUTORIDADE COMPETENTE

OBS: A OCORRÊNCIA DE QUAISQUER DAS HIPÓTESES PREVISTAS NA CLÁUSULA QUINTA DO CONVÊNIO ICMS 38, DE 30 DE MARÇO DE 2012, ACARRETERÁ O RECOLHIMENTO DO IMPOSTO DISPENSADO, COM ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E ACRÉSCIMOS LEGAIS, SEM PREJUÍZO DAS SANÇÕES PENAIS CABÍVEIS.

1ª VIA - INTERESSADO(A)

2ª VIA - FABRICANTE

3ª VIA - CONCESSIONÁRIA

4º VIA - FISCO - DEVERÁ CONTER O RECIBO DA 1ª, 2ª e 3ª VIAS ASSINADO PELO(A) INTERESSADO(A)

ESTE DOCUMENTO SÓ TEM VALIDADE SE FOR O ORIGINAL.

Setor Protocolo Legislativo
 PDL Nº 187 / 2013
 Folha Nº 18 BIA

ANEXO II DO CONVÊNIO ICMS 38, DE 30 DE MARÇO DE 2012

LAUDO DE AVALIAÇÃO DEFICIÊNCIA FÍSICA E/OU VISUAL		
Serviço Médico/Unidade de Saúde: _____		Data: ____/____/____
IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE E DADOS COMPLEMENTARES		
Nome: _____		
Data de Nascimento: ____/____/____	Sexo: Masculino <input type="checkbox"/>	Feminino <input type="checkbox"/>
Identidade nº _____	Órgão Emissor: _____	UF: _____
Mãe: _____		
Pai: _____		
Responsável (Representante legal): _____		
Endereço: _____		
Bairro: _____		
Cidade _____	CEP: _____	UF: _____
Fone: _____	Email: _____	
<p>Atestamos, para a finalidade de concessão do benefício previsto no inciso IV do art. 1º da Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995 e alterações posteriores, que o requerente retroqualificado possui a deficiência abaixo assinalada:</p>		
Tipo de Deficiência	Código Internacional de Doenças CID-10: (Preencher com tantos códigos quantos sejam necessários)	
Deficiência física* Deficiência visual * *observar as instruções deste anexo. OBS: É considerada pessoa portadora de deficiência física aquela que apresenta alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.	Descrição detalhada da deficiência:	
Nome: _____ Endereço: _____	_____ Assinatura Carimbo e registro do CRM	Unidade Emissora do Laudo Identificação: _____ CNPJ: _____ Nome e CPF do responsável: _____ _____ Assinatura do responsável

Setor Protocolo Legislativo
PDL Nº 187 / 2013
Folha Nº 19 BIA

ANEXO III DO CONVÊNIO ICMS 38, DE 30 DE MARÇO DE 2012

LAUDO DE AVALIAÇÃO DEFICIÊNCIA MENTAL (severa ou profunda)			
Serviço Médico/Unidade de Saúde: _____		Data: ____/____/____	
IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE E DADOS COMPLEMENTARES			
Nome: _____			
Data de Nascimento: ____/____/____	Sexo: Masculino <input type="checkbox"/>	Feminino <input type="checkbox"/>	
Identidade nº _____	Órgão Emissor: _____	UF: _____	
Mãe: _____			
Pai: _____			
Responsável (Representante legal): _____			
Endereço: _____			
Bairro: _____			
Cidade _____	CEP: _____	UF: _____	
Fone: _____	Email: _____		

Atestamos, para a finalidade de concessão do benefício previsto no inciso IV do art. 1º da Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995, que o requerente retroqualificado possui a deficiência abaixo assinalada:

- Deficiência mental severa / grave - F.72 (CID-10) - observadas as instruções deste anexo.
- Deficiência mental profunda - F.73 (CID-10) - observadas as instruções deste anexo.

Descrição detalhada da deficiência:

<p style="text-align: center;">_____ Assinatura Carimbo e registro do CRM</p> <p>Nome: _____</p> <p>Endereço: _____</p>	<p style="text-align: center;">_____ Assinatura Carimbo e registro do CRP</p> <p>Nome: _____</p> <p>Endereço: _____</p>	<p>Unidade Emissora do Laudo Identificação: _____</p> <p>CNPJ: _____</p> <p>Nome e CPF do responsável: _____</p> <p style="text-align: center;">_____ Assinatura do responsável</p>
---	---	--

Setor Protocolo Legislativo
PDL Nº 187 / 2013
Folha Nº 20 BIA

ANEXO IV DO CONVÊNIO ICMS 38, DE 30 DE MARÇO DE 2012

LAUDO DE AVALIAÇÃO AUTISMO (Transtorno Autista e Autismo Atípico)			
Serviço Médico/Unidade de Saúde: _____		Data: ____/____/____	
IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE E DADOS COMPLEMENTARES			
Nome: _____			
Data de Nascimento: ____/____/____	Sexo: Masculino <input type="checkbox"/>	Feminino <input type="checkbox"/>	
Identidade nº _____	Órgão Emissor: _____	UF: _____	
Mãe: _____			
Pai: _____			
Responsável (Representante legal): _____			
Endereço: _____			
Bairro: _____			
Cidade _____	CEP: _____	UF: _____	
Fone: _____	Email: _____		

Atestamos, para a finalidade de concessão do benefício previsto no inciso IV do art. 1º da Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995, e alterações posteriores, que o requerente retroqualificado possui a deficiência abaixo assinalada:

- Transtorno autista - F.84.0 (CID-10) - observadas as instruções deste anexo.
- Autismo atípico - F.84.1 (CID-10) - observadas as instruções deste anexo.

Descrição detalhada da deficiência:

_____ Assinatura Carimbo e registro do CRM	_____ Assinatura Carimbo e registro do CRP	Unidade Emissora do Laudo Identificação: _____ CNPJ: _____ Nome e CPF do responsável: _____
Nome: _____	Nome: _____	
Endereço: _____	Endereço: _____	_____ Assinatura do responsável

Setor Protocolo Legislativo
 PDL Nº 187 / 2013
 Folha Nº 21 BIA

INSTRUÇÕES DO ANEXO IV

AUTISMO

(Transtorno Autista e Autismo Atípico)

Crítérios Diagnósticos. (baseado no DSM - IV- Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais e na Classificação Internacional de Doenças - (CID 10)

Setor Protocolo Legislativo
 RDL Nº 107 / 2013
 Folha Nº 22 BIA

I - TRANSTORNO AUTISTA (F 84.0)

Preenchimento do Eixo A e B

Eixo A - Preencher um total de seis ou mais dos seguintes itens observando-se os referenciais mínimos grifados para cada item, ou seja:

(1) Comprometimento qualitativo da interação social, manifestado por pelo menos dois dos seguintes aspectos:

- comprometimento acentuado no uso de múltiplos comportamentos não-verbais, tais como contato visual direto, expressão facial, posturas corporais e gestos para regular a interação social;
- fracasso em desenvolver relacionamentos com seus pares apropriados ao nível de desenvolvimento;
- ausência de tentativas espontâneas de compartilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas (p.ex. não mostrar, trazer ou apontar objetos de interesse);
- ausência de reciprocidade social ou emocional;

(2) Comprometimento qualitativo da comunicação, manifestado por pelo menos um dos seguintes aspectos:

- atraso ou ausência total de desenvolvimento da linguagem falada (não acompanhamento por uma tentativa de compensar por meio de modos alternativos de comunicação, tais como gestos ou mímica);
- em indivíduos com fala adequada, acentuado comprometimento da capacidade de iniciar ou manter uma conversa;
- uso estereotipado e repetitivo da linguagem idiossincrática;
- ausência de jogos ou brincadeiras de imitação social variados e espontâneos próprios do nível de desenvolvimento;

(3) Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades, manifestados por pelo menos um dos seguintes aspectos:

- preocupação insistente com um ou mais padrões estereotipados e restritos de interesse, anormais em intensidade ou foco;
- adesão aparentemente inflexível a rotinas ou rituais específicos e não funcionais;
- maneirismos motores estereotipados e repetitivos (p.ex., agitar ou torcer mãos e dedos ou movimentos complexos de todo o corpo);
- preocupação persistente com partes de objetos.

Eixo B - Atrasos ou funcionamento anormal em pelo menos umas das seguintes áreas, com início antes dos três anos de idade: (1) interação social, (2) linguagem para fins de comunicação social ou (3) jogos imaginativos ou simbólicos.

II - AUTISMO ATÍPICO (F 84.1)

No autismo atípico o desenvolvimento anormal e/ou comprometimento pode se manifestar pela primeira vez depois da idade de três anos; e/ou há anormalidades demonstráveis insuficientes em uma ou duas das três áreas de psicopatologia requeridas para o diagnóstico de autismo (a saber, interações sociais recíprocas, comunicação e comportamento restrito, estereotipado e repetitivo) a despeito de anormalidades características em outra (s) área(s).

Para o diagnóstico de Autismo Atípico, os critérios sintomatológicos são semelhantes aos do Transtorno Autista, ou seja: desenvolvimento anormal ou alterado manifestado na primeira infância nas seguintes áreas do desenvolvimento: interações sociais, comunicação e comportamento. Porém pode apresentar-se com menor grau de comprometimento e ou associado a outras condições médicas.

a) é necessária a presença de pelo menos um critério sintomatológico para os itens da área do comportamento qualitativo de interação social

b) comprometimento qualitativo da interação social, manifestado pelos seguintes aspectos:

- comprometimento acentuado no uso de múltiplos comportamentos não-verbais, tais como contato visual direto, expressão facial, posturas corporais e gestos para regular a interação social;
- fracasso em desenvolver relacionamentos com seus pares apropriados ao nível de

desenvolvimento;

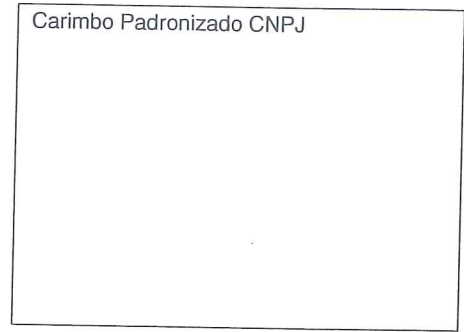
- ausência de tentativas espontâneas de compartilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas (p.ex. não mostrar, trazer ou apontar objetos de interesse);
- ausência de reciprocidade social ou emocional.

c) pode haver ausência dos critérios sintomatológicos em uma das áreas da comunicação e/ou de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades;

d) o início dos sintomas pode se manifestar até os cinco anos de idade.

Setor Protocolo Legislativo
PDL Nº 187 / 2013
Folha Nº. 23 BIA

ANEXO V DO CONVÊNIO ICMS 38, DE 10 DE MARÇO DE 2012



DECLARAÇÃO
SERVIÇO MÉDICO PRIVADO INTEGRANTE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

nº _____, responsável pela unidade inscrita no CPF sob o nº _____, CNPJ nº _____, saúde

DECLARA, sob as penas da lei, que este serviço médico integra o Sistema Único de Saúde (SUS).

O(A) declarante responsabiliza-se pela exatidão e veracidade das informações prestadas.

LOCAL/DATA)

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Dispõe o art. 299 do Código Penal:

“Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:
Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos.....”

Setor Protocolo Legislativo
PDL Nº 187 / 2013
Folha Nº. 24 BIA

ANEXO VI DO CONVÊNIO ICMS 38, DE 10 DE MARÇO DE 2012

IDENTIFICAÇÃO DO CONDUTOR AUTORIZADO				
01 - IDENTIFICAÇÃO DO CONDUTOR - 1				
Nome			CPF	
02 - ENDEREÇO				
Rua, avenida, praça, etc.			Número	Andar, sala, etc.
Bairro/Distrito	Município	UF	CEP	Telefone E-mail
03 - IDENTIFICAÇÃO DO CONDUTOR - 2				
Nome			CPF	
04 - ENDEREÇO				
Rua, avenida, praça, etc.			Número	Andar, sala, etc.
Bairro/Distrito	Município	UF	CEP	Telefone E-mail
05 - IDENTIFICAÇÃO DO CONDUTOR - 3				
Nome			CPF	
06 - ENDEREÇO				
Rua, avenida, praça, etc.			Número	Andar, sala, etc.
Bairro/Distrito	Município	UF	CEP	Telefone E-mail

DECLARAM O REQUERENTE OU SEU REPRESENTANTE LEGAL, E O(S) CONDUTOR(ES) AUTORIZADO(S) SEREM AUTÊNTICAS E VERDADEIRAS AS INFORMAÇÕES PRESTADAS.

Identificação	Assinatura
Requerente/Representante Legal	
Condutor Autorizado	
Condutor Autorizado	
Condutor Autorizado	

ANEXAR: CÓPIA DA CARTEIRA DE IDENTIDADE DO(S) CONDUTOR(ES) AUTORIZADO(S).

Setor Protocolo Legislativo
 PDL Nº 187 / 2013
 Folha Nº 25 BIA

RETIFICAÇÃO

- Publicada no DOU de 23.04.12.

No Despacho do Secretário Executivo 48/12, de 3 de abril de 2012, publicado no DOU de 9 de abril de 2012, Seção 1, páginas 15 a 30, nos respectivos campos de assinaturas dos Ajustes SINIEF 02/12 a 05/12, dos Convênios ECF 02/12 e 03/12 e Convênios ICMS 08 a 40/12, **onde se lê:** "...Carlos Alberto Molim...", **leia-se:** "...Carlos Roberto Molim..."

MANUEL DOS ANJOS MARQUES TEIXEIRA

Setor Protocolo Legislativo
PDL Nº 187 / 2013
Folha Nº 26 BIA

CONVÊNIO ICMS 135, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2012

• Publicado no DOU de 20.12.12

Altera o Convênio ICMS 38/12, que concede isenção do ICMS nas saídas de veículos destinados a pessoas portadoras de deficiência física, visual, mental ou autista.

O Conselho Nacional de Política Fazendária - CONFAZ, na sua 148ª reunião ordinária, realizada em São Luis, MA, no dia 17 de dezembro de 2012, tendo em vista o disposto na Lei Complementar nº 24, de 7 de janeiro de 1975, resolve celebrar o seguinte

C O N V Ê N I O

Cláusula primeira Os dispositivos abaixo relacionados do Convênio ICMS 38, de 30 de março de 2012, passam a vigorar com as seguintes redações:

I – da cláusula segunda:

a) o inciso III do *caput*:

“III - deficiência mental severa ou profunda, aquela que apresenta o funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação anterior aos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas;”;

b) o § 1º:

“§ 1º A comprovação de uma das deficiências descritas nos incisos I a III do *caput* e do autismo descrito no inciso IV será feita de acordo com norma estabelecida pelas unidades federadas, podendo ser suprida pelo laudo apresentado à Secretaria da Receita Federal do Brasil para concessão da isenção de IPI.”;

c) o *caput* do § 2º:

“§ 2º A condição de pessoa com deficiência mental severa ou profunda, ou autismo será atestada mediante Laudo de Avaliação emitido em conjunto por médico e psicólogo, nos formulários específicos constantes dos Anexos III e IV, seguindo os critérios diagnósticos constantes da Portaria Interministerial nº 2, de 21 de novembro de 2003, do Ministro de Estado da Saúde e do Secretário Especial dos Direitos Humanos, ou outra que venha a substituí-la, emitido por prestador de:”;

II – o inciso II do *caput* da cláusula terceira:

“II - comprovação de disponibilidade financeira ou patrimonial do portador de deficiência ou autista ou de parentes em primeiro grau em linha reta ou em segundo grau em linha colateral, cônjuge ou companheiro em união estável, ou, ainda, de seu representante legal, suficiente para fazer frente aos gastos com a aquisição e a manutenção do veículo a ser adquirido;”;

III – os Anexos I a IV:

“ANEXO I DO CONVÊNIO ICMS 38, DE 30 DE MARÇO DE 2012

IDENTIFICAÇÃO DO FISCO

AUTORIZAÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE VEÍCULO COM ISENÇÃO DE ICMS
PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA FÍSICA, VISUAL, MENTAL SEVERA OU PROFUNDA, OU AUTISTA.
CONVÊNIO ICMS 38, DE 30 DE MARÇO DE 2012

Em _____

NOME DO(A) REQUERENTE			CPF Nº	
RUA, AVENIDA, PRAÇA, ETC.			NÚMERO	ANDAR, SALA, ETC.
BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF	CEP	TELEFONE
				E-MAIL

TENDO EM VISTA O REQUERIMENTO APRESENTADO PELO(A) INTERESSADO(A) ACIMA IDENTIFICADO(A) E DOCUMENTOS ANEXOS

1. RECONHEÇO O DIREITO À ISENÇÃO DO IMPOSTO SOBRE CIRCULAÇÃO DE MERCADORIAS E PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE INTERESTADUAL E INTERMUNICIPAL E DE COMUNICAÇÃO - ICMS - INSTITUÍDA PELO CONVÊNIO ICMS 38, DE 30 DE MARÇO DE 2012 E RESPECTIVA LEGISLAÇÃO ESTADUAL;

2. AUTORIZO A AQUISIÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTOR NOVO, NAS CONDIÇÕES ACIMA, DESDE QUE O VALOR NÃO SEJA SÚPERIOR A R\$ 70.000,00 (setenta mil reais).

Setor Protocolo Legislativo
PDL Nº 187/2013
Folha Nº 27 BIA

ASSINATURA / CARIMBO / DATA / MATRÍCULA DA AUTORIDADE
COMPETENTE

OBS: A OCORRÊNCIA DE QUAISQUER DAS HIPÓTESES PREVISTAS NA CLÁUSULA QUINTA DO CONVÊNIO ICMS 38, DE 30 DE MARÇO DE 2012, ACARRETERÁ O RECOLHIMENTO DO IMPOSTO DISPENSADO, COM ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E ACRÉSCIMOS LEGAIS, SEM PREJUÍZO DAS SANÇÕES PENAS CABÍVEIS.

1ª VIA - INTERESSADO(A)

2ª VIA - FABRICANTE

3ª VIA - CONCESSIONÁRIA

4ª VIA - FISCO - DEVERÁ CONTER O RECIBO DA 1ª, 2ª e 3ª VIAS ASSINADO PELO(A) INTERESSADO (A)

ESTE DOCUMENTO SÓ TEM VALIDADE SE FOR O ORIGINAL.

Setor Protocolo Legislativo
PDH Nº 187 / 2013
Folha Nº 28 BIA

ANEXO II DO CONVÊNIO ICMS 38, DE 30 DE MARÇO DE 2012

LAUDO DE AVALIAÇÃO DEFICIÊNCIA FÍSICA E/OU VISUAL		
Serviço	Médico/Unidade de Saúde:	Data: ____/____/____
IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE E DADOS COMPLEMENTARES		
Nome: _____		
Data de Nascimento: ____/____/____	Sexo: Masculino <input type="checkbox"/>	Feminino <input type="checkbox"/>
Identidade nº _____	Órgão Emissor: _____	UF: _____
Mãe: _____		
Pai: _____		
Responsável (Representante legal): _____		
Endereço: _____		
Bairro: _____		
Cidade _____	CEP: _____	UF: _____
Fone: _____	Email: _____	
Atestamos, para a finalidade de concessão do benefício previsto no Convênio ICMS 38/12, que o requerente retroqualificado possui a deficiência abaixo assinalada:		
Tipo de Deficiência	Código Internacional de Doenças CID-10: (Preencher com tantos códigos quantos sejam necessários)	
Deficiência física* <input type="checkbox"/> Deficiência visual * <input type="checkbox"/> *observar as instruções deste anexo. OBS: É considerada pessoa portadora de deficiência física aquela que apresenta alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.	Descrição detalhada da deficiência: <p style="text-align: center; color: blue;">Setor Protocolo Legislativo PDL Nº 187 / 2013 Folha Nº 29 BIA</p>	
Nome: _____	Assinatura Carimbo e registro do CRM	Unidade Emissora do Laudo Identificação: _____
Endereço: _____		CNPJ: _____ Nome e CPF do responsável: _____
		Assinatura do responsável _____

ANEXO III DO CONVÊNIO ICMS 38, DE 30 DE MARÇO DE 2012

LAUDO DE AVALIAÇÃO DEFICIÊNCIA MENTAL (severa ou profunda)		
Serviço	Médico/Unidade de Saúde:	Data: ____/____/____
IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE E DADOS COMPLEMENTARES		
Nome: _____		
Data de Nascimento: ____/____/____	Sexo: Masculino <input type="checkbox"/>	Feminino <input type="checkbox"/>
Identidade nº _____	Órgão Emissor: _____	UF: _____
Mãe: _____		
Pai: _____		
Responsável (Representante legal): _____		
Endereço: _____		
Bairro: _____		
Cidade _____	CEP: _____	UF: _____
Fone: _____	Email: _____	

Atestamos, para a finalidade de concessão do benefício previsto no Convênio ICMS 38/12, que o requerente

retroqualificado possui a deficiência abaixo assinalada:

Deficiência mental severa / grave - F.72 (CID-10) - observadas as instruções deste anexo.

Deficiência mental profunda - F.73 (CID-10) - observadas as instruções deste anexo.

Descrição detalhada da deficiência:

_____ Assinatura Carimbo e registro do CRM	_____ Assinatura Carimbo e registro do CRP	Unidade Emissora do Laudo Identificação: _____ CNPJ: _____ Nome e CPF do responsável: _____
Nome: _____	Nome: _____	_____ Assinatura do responsável
Endereço: _____	Endereço: _____	

ANEXO IV DO CONVÊNIO ICMS 38, DE 30 DE MARÇO DE 2012

LAUDO DE AVALIAÇÃO AUTISMO (Transtorno Autista e Autismo Atípico)			
Serviço Médico/Unidade de Saúde: _____		Data: ____/____/____	
IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE E DADOS COMPLEMENTARES			
Nome: _____			
Data de Nascimento: ____/____/____	Sexo: Masculino <input type="checkbox"/>	Feminino <input type="checkbox"/>	
Identidade nº _____	Órgão Emissor: _____	UF: _____	
Mãe: _____			
Pai: _____			
Responsável (Representante legal): _____			
Endereço: _____			
Bairro: _____			
Cidade _____	CEP: _____	UF: _____	
Fone: _____	Email: _____		

Atestamos, para a finalidade de concessão do benefício previsto no Convênio ICMS 38/12, e alterações posteriores, que o requerente retroqualificado possui a deficiência abaixo assinalada:

Transtorno autista - F.84.0 (CID-10) - observadas as instruções deste anexo.

Autismo atípico - F.84.1 (CID-10) - observadas as instruções deste anexo.

Descrição detalhada da deficiência:

Setor Protocolo Legislativo
PDL Nº 187 / 2013
 Folha Nº 30 BIA

_____ Assinatura Carimbo e registro do CRM	_____ Assinatura Carimbo e registro do CRP	Unidade Emissora do Laudo Identificação: _____ CNPJ: _____ Nome e CPF do responsável: _____
Nome: _____	Nome: _____	_____ Assinatura do responsável
Endereço: _____	Endereço: _____	

”
1º de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2013.

Cláusula segunda Este convênio entra em vigor na data da publicação de sua ratificação nacional, produzindo efeitos de
Presidente do CONFAZ – Nelson Henrique Barbosa Filho p/ Guido Mantega; Acre - Mâncio Lima Cordeiro, Alagoas - Maurício Acioli Toledo, Amapá - Jucinete Carvalho de Alencar, Amazonas – Juarez Paulo Tridapalli p/ Iper Abraham Lima, Bahia – Luiz Alberto Bastos Petitinga, Ceará – Carlos Mauro Benevides Filho, Distrito Federal – Adonias dos Reis Santiago, Espírito Santo - Maurício César Duque, Goiás - Simão Cirineu Dias, Maranhão - Claudio José Trinchão Santos, Mato Grosso – Nardele Rothebarth p/ Marcel Souza de Cursi, Mato Grosso do Sul - Jáder Rieffe Julianelli Afonso, Minas Gerais - Leonardo Maurício Colombini Lima, Pará – Nilo Emanuel Rendeiro de Noronha p/ José Barroso Tostes Neto, Paraíba – Leonilson Lins de Lucena p/ Marialvo Laureano dos Santos Filho, Paraná - Luiz Carlos Haully, Pernambuco - Paulo Henrique Saraiva Câmara, Piauí - Antônio Silvano Alencar de Almeida, Rio de Janeiro - Luiz Henrique Casemiro p/ Renato Augusto Zagallo Villela dos Santos, Rio Grande do Norte – André Horta Melo p/ José Airton da Silva; Rio Grande do Sul - Odir Alberto Pinheiro Tonollier, Rondônia – Acyr Rodrigues Monteiro p/ Benedito Antônio Alves, Roraima – Luiz Renato Maciel de Melo, Santa Catarina – Carlos Roberto Mollim p/ Nelson Antônio Serpa, São Paulo - Andrea Sandro Calabi, Sergipe – João Andrade Vieira da Silva, Tocantins - José Jamil Fernandes Martins.

Setor Protocolo Legislativo
PDL Nº 187 / 2013
Folha Nº 31 BIA



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
Secretaria de Estado de Fazenda
Gabinete do Secretário



EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS Nº 4 / 2013 – GAB/SEF

Folha N.º 26
Processo N.º 125001753/2012
Rubrica BIA 263516X

Brasília, 4 de fevereiro de 2013.

Excelentíssimo Senhor Governador do Distrito Federal,

Tenho a honra de submeter à elevada consideração de Vossa Excelência a proposta de homologação do Convênio ICMS 38/12, de 30 de março de 2012, o qual concede isenção do ICMS nas saídas de veículos destinados a pessoas portadoras de deficiência física, visual, mental ou autista, e do Convênio ICMS 135/12, que altera o Convênio ICMS 38/12.

Devo aqui salientar que esses Convênios, no que dizem respeito ao conteúdo material, foram objeto de amplas discussões técnicas pelos representantes dos Estados e do Distrito Federal, sendo finalmente aprovados em reuniões do Conselho Nacional de Política Fazendária – CONFAZ.

Esclareço, por oportuno, que os referidos Convênios estão sendo submetidos àquela Casa Legislativa por força do disposto nos artigos 131, I, e 135, § 6º, da Lei Orgânica do Distrito Federal - LODF.

Por esses motivos é que se pede a homologação em caráter de urgência, na forma do § 1º do art. 73 da Lei Orgânica do Distrito Federal, posto que a eficácia a ser conferida pela douta Câmara Legislativa é imprescindível para que as disposições do Convênio passem a integrar a Legislação do Distrito Federal.

Por fim, cumpre ressaltar que o benefício fiscal veiculado pelos Convênios ICMS 38/12 e 135/12 foi mensurado e está incluído nos quadros de projeção da renúncia de receita que integram a Lei nº 5.011, de 28 de dezembro de 2012 -

LDO/2013 e a Lei nº 4.895, de 26 de julho de 2012 - LOA/2013, de forma que resta atendida a exigência contida no art. 14 da Lei de Responsabilidade Fiscal.

Na oportunidade, renovo a Vossa Excelência protestos do mais elevado respeito e consideração.

Respeitosamente,


ADONIAS DOS REIS SANTIAGO
Secretário de Estado de Fazenda

Setor Protocolo Legislativo
PDW Nº 187 / 2013
Folha Nº 33 BIA

Folha N.º 27
Processo N.º 125001253/2012
Assinatura BIA 763516X



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

ASSESSORIA DE PLENÁRIO E DISTRIBUIÇÃO

Ao Protocolo Legislativo para indexação e, em seguida, à Assessoria de Plenário e Distribuição, para as providências regimentais junto ao GMD, haja vista a protocolização e leitura na mesma data do Processo nº 35/13, do Poder Executivo, de competência originária e de igual análogo.

Em, 15/02/2013


ITAMAR PINHEIRO LIMA
Chefe da Assessoria
Mat.10.694

Setor Protocolo Legislativo
PDL Nº 187 / 2013
Folha Nº 34 BIA