



**INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº. 013/2012/GAB/SEMFAZ**

*Dispõe sobre a solicitação e liberação do acesso ao Portal SEMFAZ online, e dá outras providências.*

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FAZENDA, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas conforme a Lei Complementar nº: 330 de 02 de Janeiro de 2009, particularmente as que lhe confere o disposto no Decreto nº. 12.853, de 03 de dezembro de 2012, art. 4º;

**CONSIDERANDO** a necessidade de normatizar e regulamentar os procedimentos para solicitação e liberação de acesso ao Portal SEMFAZ online para contribuintes sujeitos ao Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN).

**RESOLVE:**

**CAPITULO I**

**Seção I**

**Da Solicitação de Acesso**

**Art. 1º** A solicitação de acesso ao Portal SEMFAZ online será através do preenchimento do Formulário I, Anexo I desta Instrução Normativa, o qual será recepcionado pela Divisão de Cadastro Socioeconômico Fiscal – DIEF.

**Art. 2º** A senha de acesso será liberada através do Termo de Responsabilidade de Uso da Senha WEB anexo desta Instrução Normativa.

**Seção II**

**Do Cadastro da Pessoa Física**

**Art. 3º** A pessoa física será cadastrada, somente, com o preenchimento do formulário I, no qual constará o Nome da Pessoa Responsável, Número do CPF, Número de Telefone, E-mail, e Número do Registro no CRC, caso seja contador, e deverá, obrigatoriamente, está assinado.

**Art. 4º** A vinculação do Cadastro Econômico da empresa sujeita ao Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza (ISSQN), para o Cadastro da Pessoa Física, contador ou não, será requerida pelo sócio administrador ou representante legal, com apresentação de procuração.

**Art. 5º** A vinculação de Cadastro será requerida através do preenchimento Formulário II, Anexo I desta Instrução Normativa, no qual deverá consta a Razão Social, Número do CNPJ, Inscrição Municipal, Endereço de Domicílio Fiscal, bem como os dados do responsável pelo acesso como: Nome, Número do CPF, E-mail, Telefone e Número do Registro no CRC, quando contador.



§ 1º O formulário II deverá ser assinado pelo sócio administrador ou representante legal, com apresentação de procuração.

Art. 6º Os formulários I e II serão recepcionados pela DIEF, e no prazo de até 24 horas do protocolo do pedido será efetivada a solicitação.

### Seção III Da Senha de Acesso

Art. 7º Será cadastrada senha, apenas, para pessoa física podendo ser contador, ou não.

Art. 8º A pessoa física detentora da senha será responsável por todos os atos praticados por meio da senha por ela cadastrada.

Art. 9º A senha representa a assinatura eletrônica da pessoa física que é intransferível e será composto por seis dígitos de sua livre escolha, podendo ser alterada a qualquer tempo pelo seu detentor.

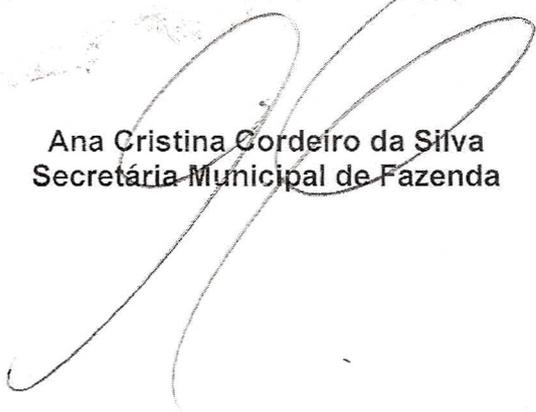
### Seção IV Da Liberação da Senha de Acesso

Art. 10º A pessoa física deverá apresenta o Termo de Responsabilidade de Uso da Senha WEB, devidamente preenchido, na Divisão de Cadastro Socioeconômico Fiscal juntamente com o formulário I.

Art. 11º A senha web será disponibilizada no prazo de 24 horas do protocolo do pedido.

Art. 12º A pessoa física receberá no e-mail, por ela indicado, a mensagem da liberação da senha.

Art. 13º Esta Normativa entrará em vigor na data de sua publicação.

  
Ana Cristina Cordeiro da Silva  
Secretária Municipal de Fazenda



## ANEXO I

### MODELOS DE FORMULARIOS

*Anexo da IN nº 013/2012*

- I - REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE ACESSO AO PORTAL SEMFAZONLINE;
- II - REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE VINCULAÇÃO DO CADASTRO ECONOMICO AO CADASTRO DO RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES DA GIM/GIM-CR - PORTAL SEMFAZ ONLINE;
- III - TERMO DE RESPONSABILIDADE DE USO DA SENHA WEB.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA - DAT  
Av. Carlos Gomes, 181 - Bairro: Arigolândia - Porto Velho (RO) - CEP: 76801-012 - Fone (Fax): 3901-3087

Anexo I  
Formulário I

REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE ACESSO AO PORTAL SEMFAZONLINE

Ilmo. (a) Sr. (a) Secretário (a) Municipal de Fazenda,

DADOS DO REQUERENTE		
Nome:		Nº. do CRC
CPF:		
Logradouro:		CEP
Distrito:	Município:	UF:
E-mail:		Fone:
OBSERVAÇÕES		
Porto Velho, ____ de ____ de ____		
_____ Assinatura do Requerente		



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA - DAT  
Av. Carlos Gomes, 181 - Bairro: Arigolândia - Porto Velho (RO) - CEP: 76801-012 - Fone (Fax): 3901-3087

Formulário II

**REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE VINCULAÇÃO DO CADASTRO  
ECONÔMICO AO CADASTRO DO RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES DA  
GIM/GIM-CR - PORTAL SEMFAZONLINE**

Ilmo. (a) Sr. (a) Secretário (a) Municipal de Fazenda,

DADOS DA EMPRESA REQUERENTE			
Razão Social:			
CNPJ:		Inscrição Mobiliária:	
Logradouro:			Nº:
CEP:	Município:		UF:
E-mail:			Fone:
DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL DA REQUERENTE			
Nome:			
CPF:			
*E-mail:			
DADOS DO RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES DA GIM/GIM-CR NO PORTAL SEMFAZ			
Nome do Responsável:			
CPF:		Nº. do CRC	
E-mail:			
Telefone Fixo:		Telefone Celular:	
OBSERVAÇÕES			
Porto Velho, ____ de ____ de ____.			
Assinatura do Representante			