*[Logomarca da Empresa]*

**REQUERIMENTO PARA ALTERAÇÃO DE PROJETO LOGÍSTICO DO PROGRAMA INVEST-ES**

A

Secretaria de Desenvolvimento, Espírito Santo - SEDES

Subsecretário (a) de Competitividade e Projeto Estruturantes

Senhor (a) Subsecretário (a).

A sociedade empresária *[empresa – razão social],* nesta ocasião Requerente, estabelecida no município de *[município]*, Estado *[Unidade da Federação]*, com endereço eletrônico *[site da empresa],* vem requerer a Vossa Senhoria alteração do Projeto enquadrado no Programa de Incentivo ao Investimento no Espírito Santo – INVEST-ES instituído pela Lei nº 10.550, de 01 de julho de 2016 e suas posteriores alterações, através da Resolução n° *[inserir n° da resolução de enquadramento]* e formalizado através do Termo de Acordo *[inserir n° do Termo de Acordo].*

Para isso, a Requerente junta os documentos solicitados, conforme previsto no artigo 7º da Lei 10.550/2016.

Sendo o que nos cabia para o momento nos colocamos à disposição enquanto aguardamos deferimento.

Nestes termos,

Pede deferimento

*[Nome Completo]*

*[Cargo]*

**Programa de Incentivo ao Investimento no Estado do Espírito Santo**

**INVEST-ES**

**Alteração de Projeto Logístico**

ORIENTAÇÕES:

1. Encaminhar esse requerimento preenchido, através do Sistema E-Docs, à SEDES/SUBCOMP;
2. Certidão Negativa ou Positiva com Efeito de Negativa, perante a Fazenda Estadual do Espírito Santo;
3. Certidão Negativa perante a Fazenda Estadual da localização do estabelecimento matriz, caso seja localizado em outra unidade da federação, e não tenha inscrição neste Estado;
4. Certidão Negativa ou Positiva com Efeito de Negativa, de regularidade fiscal quanto aos débitos inscritos ou não em Dívida Ativa da União, inclusive em relação às contribuições previdenciárias.
5. Cópia do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ;
6. Cópia do Contrato Social;
7. Cópia da consulta SINTEGRA;
8. Anexar procuração[[1]](#footnote-1) caso o requerente não seja sócio constante no contrato social;
9. Lista de demais documentos que a Requente entender necessários para análise do projeto*.*

|  |
| --- |
| **1 – EMPRESA REQUERENTE** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.1 – Razão Social da Empresa Beneficiária** | | | |
| *[Razão social da empresa requerente]* | | | |
|  | Empresa estabelecida no Espírito Santo |  | Empresa não estabelecida ainda neste Estado |

|  |
| --- |
| **1.2 – Breve Histórico das Operações da Empresa a partir do Enquadramento no Programa.** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.3 – CNPJ** | **1.4 – Inscrição Estadual** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.5 – CNPJ.** Preencher apenas na hipótese de a solicitação envolver alteração. | **1.6 – Inscrição Estadual.** Preencher apenas na hipótese de a solicitação envolver alteração. |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.7 – Localização empresa requerente.** Preencher apenas na hipótese de a solicitação envolver alteração. | |
| **Logradouro, Nº** |  |
| **Bairro** |  |
| **Município** |  |
| **CEP** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.8 – Sócios / Controladores / Acionistas** | |
| **Nome/CPF/CNPJ** | **% de capital/ações** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.9 – Responsável Legal.** Se tiver mais de um favor acrescentar mais um quadro – ATENÇÃO! Verifique a validade da procuração. | |
| Nome completo |  |
| CPF |  |
| Cargo |  |
| Telefone |  |
| *E-mail* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.10 – Pessoa para Contato.** Pessoa indicada pela empresa para esclarecimentos e representa-la através do Sistema E-Docs. | |
| Nome completo |  |
| CPF |  |
| Cargo |  |
| Telefone |  |
| *E-mail* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.11 – Empresa beneficiária e/ou empresa do grupo encontra-se em recuperação judicial?** Em caso positivo, informar qual. Havendo mais de uma, inserir linhas. | |
| **Empresa:** |  |
| **CNPJ:** |  |
| **Processo judicial:** |  |

|  |
| --- |
| **2 – PROJETO** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2.1 – Armazém logístico.** Preencher apenas na hipótese de a solicitação envolver alteração. Informar inclusão ou exclusão. | | |
| **Razão Social** |  | |
| **CNPJ** |  | |
| **Logradouro, Nº** |  | |
| **Bairro** |  | |
| **Município** |  | |
| **CEP** |  | |
| **Área de armazenagem para a operação (m²)** | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2.2 – Operador logístico.** Preencher apenas na hipótese de a solicitação envolver alteração. Informar inclusão ou exclusão. | | | |
| **Razão Social** | |  | |
| **CNPJ** | |  | |
| **Logradouro, Nº** | |  | |
| **Bairro** | |  | |
| **Município** | |  | |
| **CEP** | |  | |
| **Área de armazenagem para a operação (m²)** | | |  |
| **Indicar (com um X) qual dos dois pares de CNAE possui o Operador Logístico.** | | | | |
|  | 52.50-8/04 – Organização logística do transporte de carga, e 52.11-7/01 – Armazém geral, emissão de warrant; | | | |
|  | 5250-8/04 – Organização logística do transporte de carga, e 52.11-7/99 – Depósito de mercadorias para terceiros, exceto armazéns gerais e guarda-móveis. | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2.3 – Produtos (s).** Preencher apenas na hipótese de a solicitação envolver alteração. | | |
| **Produtos (NCM)** | **Principais segmentos clientes** | **Estado** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2.4 – Previsão de início da operação.** Preencher apenas na hipótese de a solicitação envolver alteração. | | | |
|  | Iniciado |  | A iniciar em: *[mês/ano]* |

|  |
| --- |
| **3 – REPERCUSSÕES TRIBUTÁRIAS E SOCIAIS** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3.1 – Impostos.** Estimativa do recolhimento de ICMS anual com o projeto. Não abreviar valores. (Especificar quais serão os anos de operação). Preencher apenas na hipótese de a solicitação envolver alteração. | | | |
| **Tipo** | 1º ano de operação *[ano]* | 2º ano de operação *[ano]* | 3º ano de operação *[ano]* |
| ICMS |  |  |  |

|  |
| --- |
| **4 – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES** |

|  |
| --- |
| **4.1 – Justificativa para aprovação da alteração solicitada.** |
| *[Nesse espaço a Requerente deverá apresentar detalhadamente informações que justifiquem a solicitação].* |

|  |
| --- |
| **5 – BENEFÍCIOS PLEITEADOS** |

|  |  |
| --- | --- |
| **5.1 – Marcar (com x) os benefícios pleiteados de acordo com a Lei 10.550/2016.** Preencher apenas na hipótese de a solicitação envolver alteração. | |
|  | **Alínea f, do inciso I, do artigo 3º:** Diferimento do pagamento de ICMS incidente nas operações de importação do exterior de bens acabados, destinados exclusivamente ao estabelecimento importador, para o momento em que ocorrer a saída interna para as centrais de distribuição constantes em aditivo do Termo de Acordo INVEST-ES ou transferência para sua matriz ou outras filiais da própria empresa; |
|  | **Alínea b, do inciso IV, do artigo 3º:** Redução de base cálculo do ICMSnas operações internas, de saídas da importadora de bens acabados, destinados às centrais de distribuição ou de transferência para filiais da própria empresa, de forma a resultar numa carga tributária equivalente à carga tributária interestadual a que se sujeitarem os produtos; |
|  | **Alínea c, do inciso IV, do artigo 3º:** Redução de base cálculo do ICMS nas operações internas, de saídas da importadora de bens acabados, destinados às centrais de distribuição ou de transferência para filiais da própria empresa, de forma a resultar numa carga tributária, para fins de destaque de imposto, equivalente ao múltiplo de 1,2 (um inteiro e dois décimos) da carga tributária interestadual a que se sujeitarem os produtos; |
|  | **Alínea a, do inciso V, do artigo 3º:** Estorno de débito de até 75% (setenta e cinco por cento), nas operações de saídas internas de produtos acabados destinados a centro de distribuição, vinculados às empresas beneficiárias ou outras unidades da empresa importadora, quando se tratar de operações feitas na forma da alínea “b” do inciso IV deste artigo; |
|  | **Alínea b, do inciso V, do artigo 3º:** Estorno de débito de percentual que resulte na carga tributária correspondente a 25% (vinte e cinco por cento) da alíquota interestadual a que se sujeitarem os produtos, em decorrência das saídas internas, de bens acabados importados, destinadas a centrais de distribuição ou de transferência para filiais da própria empresa, quando se tratar de operações feitas na forma da alínea “c” do inciso IV deste artigo; |

**Declarações e compromissos da Requerente:**

Declaro que, na execução do empreendimento, poderão ocorrer alterações nos valores e na composição do investimento, e no prazo de execução em relação ao projeto aprovado, parte integrante do Termo de Acordo assinado com a SEFAZ. E, na hipótese dessas eventuais alterações me comprometo a encaminhar, via sistema E-Docs notificação à SEDES comunicando as alteração do projeto, com justificativa, para ser submetida à aprovação pelo Comitê de Avaliação do INVEST-ES.

Declaro ainda que, sob as penas da legislação brasileira, que as informações por mim emitidas acima são verídicas, estando ciente do dever de atualização cadastral perante a Secretaria de Desenvolvimento sempre que houver alteração de dados cadastrais e/ou meios de contato. Declaro ainda que estou ciente que eventuais comunicações e notificações em procedimentos administrativos no âmbito do Programa INVEST/ES serão encaminhadas eletronicamente através do Sistema E-Docs: acessocidadao.es.gov.br.

*[Local], [Data].*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Assinatura do sócio com poderes de gerência no contrato/estatuto social devendo ser a mesma pessoa que assinar no Sistema E-DOCS)

**ANEXO I**

**MODELO DE PROCURAÇÃO – PESSOA JURÍDICA**

*(quando necessária)*

Outorgante *[nome da empresa]*, também denominada *[nome fantasia, se houver]*, CNPJ n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrição estadual nº \_\_\_\_\_\_\_\_, estabelecida na [*endereço completo],* telefone \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, endereço eletrônico nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, neste ato representada por *[nome do(s) sócio(s), identificado por CPF/RG, com poderes para assinar procuração, devidamente indicado no contrato social conforme cláusula de gerência]*, constitui *[nome completo do escritório contábil/contador/advogado/ outro – especificar]*,sito a *[endereço completo]*, CNPJ ou CPF n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefone \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, endereço eletrônico nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, como seu bastante procurador (a) com o fito específico de representá-la junto à Secretaria de Desenvolvimento de Estado do Espírito Santo, com poderes para atuar de forma ampla no Programa INVEST-ES, podendo requerer, solicitar, receber e atender notificações, realizar cadastro no Sistema E-Docs, assinar Termo de Acordo e/ou aditivo do Programa INVEST-ES, responsabilizando-se por todos os atos praticados no cumprimento deste instrumento, cessando os efeitos deste a partir de *[dia/mês/ano].*

*[Local], [Data].*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Assinatura do sócio com poderes de gerência no contrato/estatuto social)

1. 1A procuração pode ser validada através de **assinatura digital**, de um dos sócios constante no contrato social. A validade e admissibilidade legal da assinatura digital são garantidas DECRETO Nº 4410-R, DE 18 DE ABRIL DE 2019, que dispõe sobre o uso do meio eletrônico e não presencial para a interação do cidadão com o Estado e a realização de processo administrativo no âmbito dos órgãos e das entidades do Poder Executivo Estadual. Vide modelo em Anexo I. [↑](#footnote-ref-1)