



DECRETO Nº 9.846, DE 06 DE ABRIL DE 2021

Altera o Anexo IX do Decreto nº [4.852](#), de 29 de dezembro de 1997, Regulamento do Código Tributário do Estado de Goiás – RCTE.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE GOIÁS, no uso de suas atribuições constitucionais, com fundamento no art. 37, inciso IV, da Constituição do Estado de Goiás, no art. 4º das Disposições Finais e Transitórias da Lei nº [11.651](#), de 26 de dezembro de 1991, Código Tributário do Estado de Goiás – CTE, tendo em vista o Convênio ICMS 59/20, de 30 de julho de 2020, e o Convênio ICMS 108/20, de 14 de outubro de 2020, também com base no que consta do Processo nº 202000004103983,

DECRETA:

Art. 1º Os dispositivos adiante enumerados do Anexo IX do Decreto nº [4.852](#), de 29 de dezembro de 1997, Regulamento do Código Tributário do Estado de Goiás – RCTE, passam a vigorar com as seguintes alterações:

“Art 7º

.....

XIV – a saída de 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), destinado à pessoa portadora de deficiência física, visual, mental severa ou profunda, ou autista, diretamente ou por intermédio de seu representante legal, desde que a respectiva operação de saída seja amparada por isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados – IPI, nos termos da legislação federal vigente, ficando mantido o crédito e observado o seguinte (Convênio ICMS 38/12):

.....

b) o benefício somente se aplica nos casos em que:

1. o adquirente não tiver débito para com a Fazenda Pública Estadual; e

2. a deficiência atender cumulativamente aos critérios de deficiência, deficiência permanente e incapacidade, manifestando-se sob uma das formas de deficiência física moderada ou grave, visual, mental severa ou profunda, ou autismo;

.....

d)

1. deficiência física: aquela que apresenta alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, alcançando, tão somente, as deficiências de grau moderado ou grave, assim entendidas aquelas que causem comprometimento parcial ou total das funções dos segmentos corpóreos que envolvam a segurança da direção veicular, acarretando o comprometimento da função física e a incapacidade total ou parcial para dirigir, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, nanismo, 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;

.....

5. deficiência: toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, que gere incapacidade para o desempenho de uma atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;

6. deficiência permanente: a que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos;

7. incapacidade: redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa com deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida;

e)

1. laudo de perícia médica, observado o seguinte:

1.1. para a comprovação de deficiência física ou visual, bem como do comprometimento da função física e da incapacidade total ou parcial para dirigir, laudo conforme modelo constante no Apêndice XXXVII deste Anexo, emitido por entidades públicas ou privadas credenciadas ou por profissionais credenciados indicados pelo Departamento Estadual de Trânsito – DETRAN; ou prestador de serviço de saúde, público ou privado, contratado ou conveniado, que integre o SUS;

.....

1.3. a exigência do laudo pericial para comprovação de deficiência física ou visual pode ser suprida pelo laudo apresentado à Secretaria da Receita Federal do Brasil para a concessão da isenção de IPI;

2. com autorização, conforme modelo constante do Apêndice XLI, para que o veículo possa ser dirigido por outro condutor, no caso em que o beneficiário da isenção não possa, por qualquer motivo, conduzir o veículo, podendo ser indicados até 3 (três) condutores, permitida a substituição destes na hipótese de o beneficiário da isenção, diretamente ou por intermédio de seu representante legal, informar esse fato à Secretaria de Estado da Economia e apresentar uma nova autorização, devendo os condutores comprovarem residência na mesma localidade do beneficiário;

.....

5. comprovante de residência:

5.1. do interessado portador de uma das deficiências descritas nos itens 1 a 3 da alínea 'd' deste inciso ou autista;

5.2. dos condutores autorizados referidos no item 2 da alínea 'e' deste inciso, quando aplicável;

.....

8. para as deficiências previstas no item 1 da alínea 'd' deste inciso, a indicação de terceiro condutor somente será permitida se for declarado no laudo pericial a que se refere o Apêndice XXXVII deste Anexo, que o beneficiário se encontra em incapacidade total para dirigir veículo automotor;

9. responde solidariamente pelo pagamento do imposto devido, nos termos da legislação estadual, o profissional da área de saúde, caso seja

comprovado fraude em laudo pericial, sem prejuízo das sanções penais e civis cabíveis, e a apresentação de denúncia ao Conselho Regional de Medicina – CRM;

.....” (NR)

Art. 2º O Apêndice XXXVII do Anexo IX do Decreto nº [4.852](#), de 29 de dezembro de 1997, Regulamento do Código Tributário do Estado de Goiás – RCTE, passa a vigorar com a redação dada pelo Anexo Único deste Decreto.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, porém produz efeitos a partir de 1º de janeiro de 2021.

Goiânia, 06 de abril de 2021; 133ª da República.

RONALDO CAIADO
Governador do Estado

ANEXO ÚNICO
“APÊNDICE XXXVII

(art. 7º, inciso XIV, alínea “e”, 1.1, do Anexo IX)

Laudo Pericial

Deficiência Física e/ou Visual

Data de emissão: ____/____/____

1. IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE E DADOS COMPLEMENTARES

Nome:		
Data de Nascimento:	Sexo: Masculino	Feminino
Identidade nº:	Órgão Emissor:	UF:
Mãe:		
Pai:		
Responsável (Representante legal):		

2. LAUDO PERICIAL

Atestamos, para a finalidade de concessão do benefício previsto no Convênio ICMS 38/12, que o requerente retroqualificado tem a deficiência abaixo assinalada:	
Tipo de Deficiência	Código Internacional de Doenças – CID-10

(Preencher com os códigos das patologias e das respectivas sequelas)		
Deficiência Física (*)	Patologias: _____	Sequelas: _____
Deficiência Visual (*)	Patologias: _____	Sequelas: _____
Descrição Detalhada da Deficiência (*) Observar as instruções de preenchimento deste Anexo		
<p>O periciado apresenta:</p> <p>1. déficit funcional em membro superior esquerdo, superior direito, inferior esquerdo, inferior direito, com limitação dos movimentos de:</p> <p>_____</p> <p>2. decorrente de:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>		
Nome do Médico		Assinatura, carimbo e registro CRM
Especialidade		
Nome do Médico		Assinatura, carimbo e registro CRM
Especialidade		
Unidade emissora do laudo		CNPJ
Responsável		CPF
Assinatura do responsável pela unidade emissora do laudo		

Informações Complementares - Pessoa com Deficiência Física e/ou Visual

1. IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome	CPF/MF Nº

2. LAUDO PERICIAL

Pessoa com Deficiência FísicaIV O interessado acima identificado foi submetido à perícia perante esta Junta Médica, na qual se constatou que, para fins de aquisição de veículo com isenção de ICMS, o mesmo possui deficiência físicaIV no(s) seguinte(s) segmentos do corpo humano: (Assinalar ao menos um dos segmentos abaixo)			
• Cabeça		Pescoço	Tronco
A(s) alteração(ões) acima acarreta(m) o comprometimento da função física do segmento afetado, representando uma perda ou anormalidade que gera: • incapacidade total para dirigir veículo automotor • incapacidade parcial para dirigir veículo automotor convencional, exigindo as seguintes adequações de acordo com o anexo XV da Resolução Contran nº 425 de 27 de novembro de 2012			
• C • D • E • F • G • H • I • J • K • L • M • N • O • P • Q • R • S • Outra – especificar detalhadamente:			
apresentando-se sob a forma de			

(Assinalar ao menos uma das formas abaixo):		
Paraplegia	Monoparesia	Triplegia
Paraparesia	Tetraplegia	Triparesia
Monoplegia	Tetraparesia	Amp
<ul style="list-style-type: none"> Membros inferiores e/ou superiores com deformidade congênita ou adquirida, sendo que tal deformidade não é de origem estética e resulta em dificuldade para o desempenho das funções do membro deformado, representando uma perda ou anormalidade que gera incapacidade(III) para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano, ainda que de forma parcial. 		

3. DEFICIÊNCIA VISUAL

Pessoa com Deficiência Visual

O(a) interessado(a) acima identificado(a) foi submetido a perícia perante esta Junta Médica onde constatou-se que, para fins de aquisição de veículo com isenção de ICMS, o(a) interessado(a) tem deficiência visual, posto que se enquadra na(s) seguinte(s) condição(ões) :

- Acuidade visual igual ou menor que 20/200 no melhor olho, após a melhor correção
- Campo visual inferior a 20º (tabela de Snellen).

4. EXAMES E LAUDOS APRESENTADOS E VERIFICADOS

Assinalar abaixo os exames e laudos apresentados, analisados e certificados		
• Ressonância nuclear magnética	CRM do emissor: _____	Data do exame: __/__/__
• Eletroencefalografia	CRM do emissor: _____	Data do exame: __/__/__
• Cinesiofuncional	CRM do emissor: _____	Data do exame: __/__/__
• Radiografia digital escanometria	CRM do emissor: _____	Data do exame: __/__/__
• Radiografia para cálculo do ângulo de Cobb	CRM do emissor: _____	Data do exame: __/__/__
• Tomografia	CRM do emissor: _____	Data do exame: __/__/__
• Anatomopatológico	CRM do emissor: _____	Data do exame: __/__/__
Laudo do médico assistente	CRM do emissor: _____	Data do exame: __/__/__
• _____	CRM do emissor: _____	Data do exame: __/__/__
• _____	CRM do emissor: _____	Data do exame: __/__/__

5. DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Declaramos sob as penas da lei que recebemos, analisamos e certificamos os exames e os laudos acima especificados. Declaramos ter ciência da obrigatoriedade de arquivamento, pelo

prazo de 10 (dez) anos da data de emissão deste laudo, de cópia dos exames e dos laudos apresentados para a perícia, que ficarão disponíveis para eventuais análise e fiscalização das autoridades competentes. Declaramos ter ciência de que a inserção de quaisquer dados falsos ou incorretos, ou a emissão do laudo sem a presença conjunta de dois médicos ou sem a presença do periciado acarretará responsabilidade solidária pelo pagamento dos impostos devidos, denúncia ao Conselho Regional de Medicina e em representação ao Ministério Público para apuração de eventuais crimes.

6. ASSINATURA

Nome do Médico	Assinatura, carimbo e registro CRM	
Especialidade		
Nome do Médico	Assinatura, carimbo e registro CRM	
Especialidade		
Unidade credenciada emissora do laudo	CNPJ	
Responsável	CPF	
Assinatura do responsável pela unidade credenciada emissora do laudo		

INSTRUÇÕES E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NORMAS E REQUISITOS PARA EMISSÃO DOS LAUDOS PERICIAIS

PARA O BENEFÍCIO PREVISTO NA LEI Nº 8.989, DE 24 DE FEVEREIRO DE 1995.

DEFICIÊNCIA FÍSICA E/OU VISUAL

(Definições de acordo com o Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999,

Convênio ICMS 28/2012 e CID-10)

Definições:

1) Deficiência(1) : toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de uma atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano.

2) Deficiência permanente: a que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos.

3) Incapacidade: uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa com deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida

4) Deficiência física(2) : aquela que apresenta alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, alcançando, tão somente, as deficiências de grau moderado ou grave, assim entendidas aquelas que causem comprometimento parcial ou total das funções dos segmentos corpóreos que envolvam a segurança da direção veicular, acarretando o comprometimento da função física e a incapacidade total ou parcial para dirigir, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, nanismo, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, tri paresia, 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.

5) Deficiência visual(2) : acuidade visual igual ou menor que 20/200 no melhor olho, depois da melhor correção, ou campo visual inferior a 20º (Tabela de Snellen) , ou ocorrência simultânea de ambas as situações (art. 1º, § 2º, da Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995, incluído pela Lei nº 10.690, de 16 de junho de 2003) .

Importante:

1) A deficiência deve ser atestada por equipe (dois médicos) responsável pela área correspondente à deficiência e que prestem serviço para a Unidade Credenciada Emissora do Laudo.

2) O Laudo só poderá ser emitido se a deficiência atender cumulativamente aos critérios de deficiência, deficiência permanente e incapacidade (itens 1 a 3, acima) , manifestando-se sob uma das formas de deficiência física (item 4) ou visual (item 5) .”

Este texto não substitui o publicado no D.O de 07/04/2021

Autor	Governador do Estado de Goiás
Legislação Relacionada	Decreto Numerado Nº 4.852 / 1997
Órgãos Relacionados	Departamento Estadual de Trânsito - DETRAN Ministério Público do Estado de Goiás - MPGO Secretaria de Estado da Economia - ECONOMIA Secretaria de Estado da Saúde - SES
Categoria	Normas Tributárias