PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA - RS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
SETOR DE ISSQN/ICMS

INTIMAÇÃO N° 0025 / 2017
PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL N° 00134 / 2017

Inscrição: 147096	**CNPJ:** 00.000.000/7311-37
Razão Social: BANCO DO BRASIL SA	
Endereço: AV.GAL.FLORES DA CUNHA, 3470	**CACHOEIRINHA - RS**

Nos termos do artigo 391, §§ 1° e 2°, combinados ainda aos artigos 392 incisos I, II, III e IV e artigo 409, II da Lei Complementar n° 47 de 20 de novembro de 2014, intimamos o sujeito passivo supracitado a apresentar, no prazo de 10 dias, a contar da ciência desta Intimação, a relação dos documentos elencados abaixo, referente(s) ao período de Janeiro/2013 à Dezembro/2017.

Plano de Contas da Instituição, no padrão COSIF, em arquivo magnético formato XLS (planilha), ou TXT, contendo:
a) Elenco das Contas;
b) Código Contábil;
c) Nome da Conta;
d) Função da Conta: Detalhamento da finalidade e da natureza dos lançamentos efetuados nesta conta;
e) Se possível padrão ABRASF (formato TXT).

Contabilização das tarifas bancárias: Informar em qual conta contábil é lançada cada uma das tarifas bancárias constantes da tabela de tarifas vigente. Se possível padrão ABRASF (formato TXT).

Balancetes Contábeis Mensais – em último nível, do grupo de receitas, em arquivo magnético formato XLS (planilha), Padrão COSIF, ou TXT, contendo:
a) Período: periodicidade mensal, referente(s) ao período de Janeiro/2013 à Dezembro/2017.;
b) Conter Elenco de Contas até o último nível (último dígito);
c) Composição do movimento mensal:
c.1) o saldo anterior;
c.2) os débitos e os créditos realizados no mês;
c.3) o saldo resultante, com indicação dos credores e dos devedores;
d) Se possível padrão ABRASF (formato TXT).

Relatório mensal, em arquivo magnético no formato XLS, ou TXT, com o demonstrativo das contas que foram tributadas pela Instituição, inclusive contas zeradas e ou sem movimento contendo:
a) Código Contábil;
b) Nome da Conta;
c) Valor da Receita Tributável;
d) Se possível padrão ABRASF (formato TXT).

Informações referentes à existência de postos de atendimento (PAB, PAT, PCO, PAE, PAC, etc) vinculados a esta agência, informando o local onde estes estão estabelecidos e a data de abertura e encerramento, se o posto foi fechado.Enviar o arquivo no formato DOC/ DOCX/ PDF/ TXT.

Guias de recolhimento referente ISS Próprio pago mensalmente. Enviar o arquivo no formato DOC/ DOCX/ PDF/ TXT.

O descumprimento desta Intimação enseja a aplicação das penalidades previstas no artigo 449, II, combinados ainda aos artigos 470 e 478 da Lei Complementar n° 28 de 23 de dezembro de 2010,

OBSERVAÇÃO: os documentos elencados acima poderão ser encaminhados via e-mail: daiana.batista@cachoeirinha.rs.gov.br, ou ainda, ser entregues no endereço: Av. Gen. Flores da Cunha, 2209 - São Vicente de Paulo, Setor de ISSQN/ICMS.

Informações podem ser obtidas pelo e-mail: daiana.batista@cachoeirinha.rs.gov.br ou pelo telefone: (51) 3041-7132

Fiscal Tributário Municipal:	Matrícula n°:	Assinatura:
DAIANA DA SILVA BATISTA - FISCAL FAZENDA	15726	Daiana S. Batista

Ciência do Sujeito Passivo

Recebi esta intimação em 22/02/2018, às 14:09

Nome: LEONALDO SILVIO RIVIERA

RG/CPF: 823.973.250-04

Assinatura: _____

Telefone: (51) 98950 8762

Leonaldo Silvio Riviera
Gerente Geral UN
Matr. 0.306.146-5

A recusa do sujeito passivo será declarada pelo Fiscal Tributário Municipal no campo abaixo, a partir do que, considera-se feita a intimação com a entrega deste documento.

☐ O intimado negou-se a assinar:

Testemunhas: _____