



PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA - RS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

INTIMAÇÃO Nº 004 / 2017  
PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL Nº 00124 / 2017

Inscrição: 2592

CNPJ: 00.360.305/0844-56

Razão Social: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Endereço: AV. GENERAL FLORES DA CUNHA, 971

CACHOEIRINHA - RS

Nos termos do artigo 391, §§ 1º e 2º, combinados ainda aos artigos 392 incisos I, II, III e IV e artigo 409, II da Lei Complementar nº 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/2013.

**Plano de Contas da Instituição**, no padrão COSIF, em arquivo magnético formato XLS (planilha), contendo:

- Elenco das Contas;
- Código Contábil;
- Nome da Conta;
- Função da Conta: Detalhamento da finalidade e da natureza dos lançamentos efetuados nesta conta;
- Se possível padrão ABRASF.

**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.

**Balancetes Contábeis Mensais** – em último nível, do grupo de receitas, em arquivo magnético formato XLS (planilha), Padrão COSIF, observado:

- Período: 01-12-2013, com periodicidade mensal;
- Contar Elenco de Contas até o último nível (último dígito);
- Composição do movimento mensal:
  - o saldo anterior;
  - os débitos e os créditos realizados no mês;
  - o saldo resultante, com indicação dos credores e dos devedores;
- Se possível padrão ABRASF.

**Relatório mensal**, em arquivo magnético no formato XLS, com o demonstrativo das contas que foram tributadas pela Instituição, inclusive contas zeradas e ou sem movimento contendo:

- Código Contábil;
- Nome da Conta;
- Valor da Receita Tributável;
- Se possível padrão ABRASF.

**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 nº 28 de 23 de dezembro de 2010,

**OBSERVAÇÃO:** os documentos elencados acima poderão ser encaminhados via e-mail: [lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br](mailto:lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br), ou ainda, ser entregues no endereço: Av. Gen. Flores da Cunha, 2209 - São Vicente de Paulo, .

Informações podem ser obtidas pelo e-mail: [lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br](mailto:lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br) ou pelo telefone: (51) 3041-7100

Fiscal Tributário Municipal:

Matrícula nº:

Assinatura:

LISANE FERREIRA MARTINS - FISCAL FAZEND

15316

**Ciência do Sujeito Passivo**

Recebi esta intimação em 16/05 /2017, às 11h45 minutos

Nome: \_\_\_\_\_

RG/CPF: 421.657.930-04

Assinatura: \_\_\_\_\_

Telefone: 3279.7150

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 intimando negou-se a assinar:

Testemunhas: \_\_\_\_\_

ABRABLING  
Fiscal Geral  
Matr. 02866



PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA - RS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

INTIMAÇÃO N° 001 / 2017  
PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL N° 00121 / 2017

Inscrição: 2592

CNPJ: 00.360.305/0844-56

Razão Social: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Endereço: AV. GENERAL FLORES DA CUNHA, 971

CACHOEIRINHA - RS

Nos termos do artigo 391, §§ 1º e 2º, combinados ainda aos artigos 392 incisos I, II, III e IV e artigo 409, II da Lei Complementar nº 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/2012 à Dezembro/2012.

**Plano de Contas da Instituição**, no padrão COSIF, em arquivo magnético formato XLS (planilha), contendo:

- Elenco das Contas;
- Código Contábil;
- Nome da Conta;
- Função da Conta: Detalhamento da finalidade e da natureza dos lançamentos efetuados nesta conta;
- Se possível padrão ABRASF.

**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.

**Balancetes Contábeis Mensais** – em último nível, do grupo de receitas, em arquivo magnético formato XLS (planilha), Padrão COSIF, observado:

- Período: 01-12-2012, com periodicidade mensal;
- Conter Elenco de Contas até o último nível (último dígito);
- Composição do movimento mensal:
  - o saldo anterior;
  - os débitos e os créditos realizados no mês;
  - o saldo resultante, com indicação dos credores e dos devedores;
- Se possível padrão ABRASF.

**Relatório mensal**, em arquivo magnético no formato XLS, com o demonstrativo das contas que foram tributadas pela Instituição, inclusive contas zeradas e ou sem movimento contendo:

- Código Contábil;
- Nome da Conta;
- Valor da Receita Tributável;
- Se possível padrão ABRASF.

**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 nº 28 de 23 de dezembro de 2010.

**OBSERVAÇÃO:** os documentos elencados acima poderão ser encaminhados via e-mail: [lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br](mailto:lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br), ou ainda, ser entregues no endereço: Av. Gen. Flores da Cunha, 2209 - São Vicente de Paulo, .

Informações podem ser obtidas pelo e-mail: [lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br](mailto:lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br) ou pelo telefone: (51) 3041-7100

Fiscal Tributário Municipal:

Matrícula nº:

Assinatura:

LISANE FERREIRA MARTINS - FISCAL FAZEND

15316

Ciência do Sujeito Passivo

Recebi esta intimação em 16/05 /2017, às 11h 15min

Nome: \_\_\_\_\_

RG/CPF: 421.857.930-04

Assinatura: \_\_\_\_\_

Telefone: 3235 7100

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 intimando negou-se a assinar.

Testemunhas: \_\_\_\_\_

ABRILING  
Gerente Geral  
Matr. 028660-5



PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA - RS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

INTIMAÇÃO Nº 002 / 2017  
PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL Nº 00122 / 2017

Inscrição: 146

CNPJ: 00.000.000/0919-95

Razão Social: BANCO DO BRASIL SA

Endereço: AV.JOAO BATISTA SOARES SOUZA, 169

CACHOEIRINHA - RS

Nos termos do artigo 391, §§ 1º e 2º, combinados ainda aos artigos 392 incisos I, II, III e IV e artigo 409, II da Lei Complementar nº 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/2012 à Dezembro/2012.

**Plano de Contas** da Instituição, no padrão COSIF, em arquivo magnético formato XLS (planilha), contendo:

- Elenco das Contas;
- Código Contábil;
- Nome da Conta;
- Função da Conta: Detalhamento da finalidade e da natureza dos lançamentos efetuados nesta conta;
- Se possível padrão ABRASF.

**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.

**Balancetes Contábeis Mensais** – em último nível, do grupo de receitas, em arquivo magnético formato XLS (planilha), Padrão COSIF, observado:

- Período: 01-12-2012, com periodicidade mensal;
- Conter Elenco de Contas até o último nível (último dígito);
- Composição do movimento mensal:
  - o saldo anterior;
  - os débitos e os créditos realizados no mês;
  - o saldo resultante, com indicação dos credores e dos devedores;
- Se possível padrão ABRASF.

**Relatório mensal**, em arquivo magnético no formato XLS, com o demonstrativo das contas que foram tributadas pela Instituição, inclusive contas zeradas e ou sem movimento contendo:

- Código Contábil;
- Nome da Conta;
- Valor da Receita Tributável;
- Se possível padrão ABRASF.

**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 nº 28 de 23 de dezembro de 2010.

**OBSERVAÇÃO:** os documentos elencados acima poderão ser encaminhados via e-mail: [lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br](mailto:lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br), ou ainda, ser entregues no endereço: Av. Gen. Flores da Cunha, 2209 - São Vicente de Paulo, .

Informações podem ser obtidas pelo e-mail: [lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br](mailto:lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br) ou pelo telefone: (51) 3041-7100

Fiscal Tributário Municipal:

Matrícula nº:

Assinatura:

LISANE FERREIRA MARTINS - FISCAL FAZEND

15316

**Ciência do Sujeito Passivo**

Recebi esta intimação em 16/5 /2017, às 11:10h

Nome:

RG/CPF: 7062657341

Assinatura:

Ricardo Rejes Peres  
Gerente Geral  
4.509.359-2

Telefone: 51 999788109

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 intimando negou-se a assinar:

Testemunhas: \_\_\_\_\_



PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA - RS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

INTIMAÇÃO N° 005 / 2017  
PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL N° 00125 / 2017

Inscrição: 146

CNPJ: 00.000.000/0919-95

Razão Social: BANCO DO BRASIL SA

Endereço: AV.JOAO BATISTA SOARES SOUZA, 169

CACHOEIRINHA - RS

Nos termos do artigo 391, §§ 1º e 2º, combinados ainda aos artigos 392 incisos I, II, III e IV e artigo 409, II da Lei Complementar nº 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/2013.

**Plano de Contas** da Instituição, no padrão COSIF, em arquivo magnético formato XLS (planilha), contendo:

- Elenco das Contas;
- Código Contábil;
- Nome da Conta;
- Função da Conta: Detalhamento da finalidade e da natureza dos lançamentos efetuados nesta conta;
- Se possível padrão ABRASF.

**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.

**Balancetes Contábeis Mensais** – em último nível, do grupo de receitas, em arquivo magnético formato XLS (planilha), Padrão COSIF, observado:

- Período: 01-12-2013, com periodicidade mensal;
- Conter Elenco de Contas até o último nível (último dígito);
- Composição do movimento mensal:
  - o saldo anterior;
  - os débitos e os créditos realizados no mês;
  - o saldo resultante, com indicação dos credores e dos devedores;
- Se possível padrão ABRASF.

**Relatório mensal**, em arquivo magnético no formato XLS, com o demonstrativo das contas que foram tributadas pela Instituição, inclusive contas zeradas e ou sem movimento contendo:

- Código Contábil;
- Nome da Conta;
- Valor da Receita Tributável;
- Se possível padrão ABRASF.

**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 nº 28 de 23 de dezembro de 2010.

**OBSERVAÇÃO:** os documentos elencados acima poderão ser encaminhados via e-mail: [lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br](mailto:lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br), ou ainda, ser entregues no endereço: Av. Gen. Flores da Cunha, 2209 - São Vicente de Paulo, .

Informações podem ser obtidas pelo e-mail: [lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br](mailto:lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br) ou pelo telefone: (51) 3041-7100

Fiscal Tributário Municipal:

Matrícula nº:

Assinatura:

LISANE FERREIRA MARTINS - FISCAL FAZEND

15316

Ciência do Sujeito Passivo

Recebi esta intimação em 16/05/2017, às 11:10h

Nome: Ricardo Reles Peres

RG/CPF: 7062657841

Assinatura:   
Gerente Geral  
Matr. 8.609.359-2

Telefone: 51 99978 8909

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 intimando negou-se a assinar:

Testemunhas: \_\_\_\_\_



PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA - RS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

INTIMAÇÃO N° 003 / 2017  
PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL N° 00123 / 2017

Inscrição: 148

CNPJ: 60.701.190/1341-35

Razão Social: ITAU UNIBANCO S.A.

Endereço: AV. GENERAL FLORES DA CUNHA, 1954

CACHOEIRINHA - RS

Nos termos do artigo 391, §§ 1º e 2º, combinados ainda aos artigos 392 incisos I, II, III e IV e artigo 409, II da Lei Complementar nº 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/2012 à Dezembro/2012.

Plano de Contas da Instituição, no padrão COSIF, em arquivo magnético formato XLS (planilha), contendo:

- Elenco das Contas;
- Código Contábil;
- Nome da Conta;
- Função da Conta: Detalhamento da finalidade e da natureza dos lançamentos efetuados nesta conta;
- Se possível padrão ABRASF.

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.

Balancetes Contábeis Mensais – em último nível, do grupo de receitas, em arquivo magnético formato XLS (planilha), Padrão COSIF, observado:

- Período: 01-12-2012, com periodicidade mensal;
- Conter Elenco de Contas até o último nível (último dígito);
- Composição do movimento mensal:
  - o saldo anterior;
  - os débitos e os créditos realizados no mês;
  - o saldo resultante, com indicação dos credores e dos devedores;
- Se possível padrão ABRASF.

Relatório mensal, em arquivo magnético no formato XLS, com o demonstrativo das contas que foram tributadas pela Instituição, inclusive contas zeradas e ou sem movimento contendo:

- Código Contábil;
- Nome da Conta;
- Valor da Receita Tributável;
- Se possível padrão ABRASF.

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 nº 28 de 23 de dezembro de 2010,

OBSERVAÇÃO: os documentos elencados acima poderão ser encaminhados via e-mail: [lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br](mailto:lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br), ou ainda, ser entregues no endereço: Av. Gen. Flores da Cunha, 2209 - São Vicente de Paulo, .

Informações podem ser obtidas pelo e-mail: [lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br](mailto:lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br) ou pelo telefone: (51) 3041-7100

Fiscal Tributário Municipal:	Matrícula nº:	Assinatura:
LISANE FERREIRA MARTINS - FISCAL FAZEND	15316	<i>Lisane Ferreira Martins</i>

Ciência do Sujeito Passivo

Recebi esta intimação em 16/05/2017, às 10:52

Nome: \_\_\_\_\_

RG/CPF: Luis Gonzaga J. Paim

Assinatura: *Luis Gonzaga J. Paim*

Telefone: 3041 15719  
Gerente Operacional-003707825-A/N

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 intimando negou-se a assinar:

Testemunhas: \_\_\_\_\_



PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA - RS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

INTIMAÇÃO N° 006 / 2017  
PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL N° 00126 / 2017

Inscrição: 148

CNPJ: 60.701.190/1341-35

Razão Social: ITAU UNIBANCO S.A.

Endereço: AV. GENERAL FLORES DA CUNHA, 1954

CACHOEIRINHA - RS

Nos termos do artigo 391, §§ 1º e 2º, combinados ainda aos artigos 392 incisos I, II, III e IV e artigo 409, II da Lei Complementar nº 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/2013.

**Plano de Contas** da Instituição, no padrão COSIF, em arquivo magnético formato XLS (planilha), contendo:

- Elenco das Contas;
- Código Contábil;
- Nome da Conta;
- Função da Conta: Detalhamento da finalidade e da natureza dos lançamentos efetuados nesta conta;
- Se possível padrão ABRASF.

**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.

**Balancetes Contábeis Mensais** – em último nível, do grupo de receitas, em arquivo magnético formato XLS (planilha), Padrão COSIF, observado:

- Período: 01-12-2013, com periodicidade mensal;
- Conter Elenco de Contas até o último nível (último dígito);
- Composição do movimento mensal:
  - o saldo anterior;
  - os débitos e os créditos realizados no mês;
  - o saldo resultante, com indicação dos credores e dos devedores;
- Se possível padrão ABRASF.

**Relatório mensal**, em arquivo magnético no formato XLS, com o demonstrativo das contas que foram tributadas pela Instituição, inclusive contas zeradas e ou sem movimento contendo:

- Código Contábil;
- Nome da Conta;
- Valor da Receita Tributável;
- Se possível padrão ABRASF.

**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 nº 28 de 23 de dezembro de 2010,

**OBSERVAÇÃO:** os documentos elencados acima poderão ser encaminhados via e-mail: [lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br](mailto:lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br), ou ainda, ser entregues no endereço: Av. Gen. Flores da Cunha, 2209 - São Vicente de Paulo, .

Informações podem ser obtidas pelo e-mail: [lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br](mailto:lisane.martins@cachoeirinha.rs.gov.br) ou pelo telefone: (51) 3041-7100

Fiscal Tributário Municipal:	Matrícula n°:	Assinatura:
LISANE FERREIRA MARTINS - FISCAL FAZEND	15316	<i>Lisane Ferreira Martins</i>

**Ciência do Sujeito Passivo**

Recebi esta intimação em 16/05/2017, às 10:52

Nome: \_\_\_\_\_

**Luis Gonzaga J. Paim**  
RG/CPF: \_\_\_\_\_  
Garante Operacional-003707825-A/N

Assinatura: *Luis Gonzaga J. Paim*

Telefone: 3043 1574

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 intimando negou-se a assinar:

Testemunhas: \_\_\_\_\_