



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

RE-INTIMAÇÃO Nº 0041 / 2018
PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL Nº 00141 / 2017

Inscrição: 150

CNPJ: 90.400.888/0462-15

Razão Social: BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Endereço: AV. FLORES DA CUNHA, 1310

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, RE-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:

- 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 (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:

- Período: periodicidade mensal, referente(s) ao período de Janeiro/2013 à Dezembro/2017.;
- 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 (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:

- Código Contábil;
- Nome da Conta;
- Valor da Receita Tributável;
- 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 re-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: 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 nº:

Assinatura:

DAIANA DA SILVA BATISTA - FISCAL FAZENDA

15726

Ciência do Sujeito Passivo

Recebi esta intimação em 22/01/2018, às 11:45.

Nome: MARISA P. PAVANES

RG/CPF: 1033343334

Assinatura:

Telefone: 51 3239 4722

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: _____