# MUNICÍPIO DE TOLEDO
## Estado do Paraná

**MENSAGEM Nº 80**, de 9 de julho de 2018

**SENHOR PRESIDENTE,**
**SENHORAS VEREADORAS,**
**SENHORES VEREADORES:**

Em 25 de junho de 2018, o Município de Toledo firmou Termo de Transação Extrajudicial com a servidora VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES, visando ao estabelecimento de condições para o ressarcimento de despesas diversas por ela efetuadas com tratamento de lesão resultante de acidente de trabalho, ocorrido na Escola Municipal Carlos Friedrich no dia 8 de junho de 2017, no desempenho do cargo de Professor, conforme Comunicação de Acidente de Trabalho CAT nº 18, de 9/6/2017, e demais documentos inclusos.

Considerando serem incontroversos o fato e o local de sua ocorrência, com a consequente responsabilização do Poder Público, o valor total a ser ressarcido pelo Município é de R$ 1.159,81 (um mil cento e cinquenta e nove reais e oitenta e um centavos), conforme documentos que integram os processos protocolizados na Municipalidade sob nºs 26.758/2017 e 53.852/2017.

O cumprimento do avençado no Termo de Transação em questão ficou condicionado à prévia autorização por parte desse Legislativo.

Enfatize-se que os fundamentos legais e a viabilidade econômico-jurídica para a formalização da referida transação e o cumprimento da obrigação nela assumida pelo Município estão detalhados nos documentos e pareceres constantes dos processos acima referidos, cujas razões ora se adota também como justificativa complementar da inclusa proposição.

Pelo exposto, submetemos à análise dessa Casa o Projeto de Lei que **"autoriza o Município de Toledo a cumprir obrigação assumida em Termo de Transação Extrajudicial"**.

Colocamos à disposição desse Legislativo, desde logo, os servidores das Secretarias da Educação e de Recursos Humanos para prestarem outras informações e esclarecimentos adicionais que eventualmente se fizerem necessários sobre a matéria.

Respeitosamente,

**LUCIO DE MARCHI**
Prefeito do Município de Toledo

Excelentíssimo Senhor
**RENATO ERNESTO REIMANN**
Presidente da Câmara Municipal de
Toledo – Paraná

# MUNICÍPIO DE TOLEDO
## Estado do Paraná

**PROJETO DE LEI**

Autoriza o Município de Toledo a cumprir obrigação assumida em Termo de Transação Extrajudicial.

O POVO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO, por seus representantes na Câmara Municipal, aprovou e o Prefeito Municipal, em seu nome, sanciona a seguinte Lei:

**Art. 1º** – Esta Lei autoriza o Município de Toledo a cumprir obrigação assumida em Termo de Transação Extrajudicial.

**Art. 2º** – Fica o Município de Toledo autorizado a cumprir obrigação assumida no Termo de Transação Extrajudicial, firmado em 25 de junho de 2018, com Vera Lucia Duarte das Neves, consistente no pagamento da importância de R$ 1.159,81 (um mil cento e cinquenta e nove reais e oitenta e um centavos), a título de ressarcimento de despesas diversas por ela efetuadas com tratamento de lesão resultante de acidente de trabalho, ocorrido na Escola Municipal Carlos Friedrich no dia 8 de junho de 2017, no desempenho do cargo de Professor, conforme Comunicação de Acidente de Trabalho CAT nº 18, de 9/6/2017, e demais documentos que integram os processos protocolizados na Municipalidade sob nºs 26.758/2017 e 53.852/2017.

**Art. 3º** – Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO, Estado do Paraná, em 9 de julho de 2018.

**LUCIO DE MARCHI**
PREFEITO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

# MUNICÍPIO DE TOLEDO
## Estado do Paraná
### Secretaria de Recursos Humanos

Prot. Nº 26758 de 27/06/17.
Assinatura servidor do protocolo Eliane

| REQUERENTE: Vera Lucia Duarte das Neves | | MATRICULA: |
|---|---|---|
| CPF: 215.671820-20 | CARGO: Professora | FONE PARA CONTATO: 3054-6958 9996593662 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Auxilio Bolsa de Estudo para os meses: | | | | |
| | Analise de Curso para recebimento de bolsa de estudos: | | | | |
| | **COMPENSAÇÃO** do Banco de Horas, nos dias _____ totalizando _____ horas. (Sujeito a consulta do Banco de Horas). | | | | |
| | **DISPENSA** | | Sem remuneração | | Com remuneração |

Informar motivo e período dias:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **FÉRIAS, *dias em haver***, de: ___/___/___, a ___/___/___, Totalizando _____ dias | | | | |
| | **FÉRIAS, *novas*** (para pgto de 1/3) de: ___/___/___, a ___/___/___, Totalizando _____ dias | | | | |
| | **LICENÇA ESPECIAL** | | Gozo | | Pecúnia |

Dias _____ A partir de ___/___/___,

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Licença Maternidade _____ dias a contar de ___/___/___, conforme anexo. | | | | |
| | Licença Paternidade por 5 dias a contar de ___/___/___, | | | | |
| | Licença Médica _____ dias a contar de ___/___/___, | | própria | | acompanhamento |
| | Ausência para Casamento por 5 dias a contar de ___/___/___, | | | | |
| | Declaração de Tempo de Serviço para outros fins. | | | | |
| | Ascensão ao cargo de: _____ a partir de ___/___/___, | | | | |
| | **EXONERAÇÃO/DEMISSÃO/DESLIGAMENTO DO CARGO/FUNÇÃO DE** | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Motivo | | | a partir de ___/___/___, | | |
| e no último mês recebi | | Vale Transporte | Vale Mercado foi utilizado nos seguintes estabelecimentos: | | |
| Durante o período que trabalhou na Prefeitura recebeu Bolsa de Estudo | | | Sim | | Não |

Outros:
Ressarcimento das despesas por acidente de trabalho.

**Assinatura e carimbo do Responsável pelo setor de trabalho do(a) requerente, CIENTE E AUTORIZO,**

_____

**Obrigatório para as Dispensas, Licenças, Férias e Compensações de horas.**

Nestes termos pede deferimento;

Toledo, 26 de Junho de 2017.

Veras Neves

_____
**Requerente**

**Sujeito ao deferimento da SRH e da Secretaria de origem**

# MUNICÍPIO DE TOLEDO

**Secretaria Municipal da Fazenda**

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

www.esnfs.com.br

| Número da Nota: | 6044 |
|---|---|
| Data e Hora da Emissão: | 08/06/2017 15:38:38 |
| Operador Emissor: | INSTITUTO R. T |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **17033326000118** I.E.: I.M.: Telefone: **3055-4055**
Nome/Razão: **INSTITUTO DE RADIOLOGIA DE TOLEDO LTDA**
Endereço: **RUA GUARANI, 1768 - SALA 01 - CENTRO - 85900190**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **igast@igast.com.br**

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **21567182020** I.E.: I.M.: **846878**
Nome/Razão: **VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES**
Endereço: **RUA RUDOLFO THIELKE, 0362 - JARDIM COOPAGRO - 85900970**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **veralvim@hotmail.com**

| Cód.Serviço | Discriminação | Val.Serviço | Dedução | Base Cálc. | Alíq. | ISS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4.02 | Exame de tomografia de tornozelo e pé direito realizado no dia 08-069-2017 | 280,00 | 0,00 | 280,00 | 3,00 | 8,40 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Total Serviços (R$) | **280,00** | | | | | |
| Total ISS (R$) | **8,40** | | | | | |
| Retenções (R$) | COFINS | ISS (0,00) | PIS | IRRF | CSLL | INSS |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total Líquido (R$) | **280,00** | | | | | |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R 100 / 2009
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.

## DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

Tributos totais estimados nesta nota fiscal Lei 12.741/2012.

# MUNICÍPIO DE TOLEDO

**Secretaria Municipal da Fazenda**

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

www.esnfs.com.br

| | |
|---|---|
| Número da Nota: | **700** |
| Data e Hora da Emissão: | **08/06/2017 15:44:38** |
| Operador Emissor: | Ric S. M. |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **19312025000159** I.E.: I.M.: Telefone: **45 99191879**
Nome/Razão: **Ric Servicos Medicos Ltda**
Endereço: **Rua Bento Munhoz da Rocha Neto, 1541 - Jardim La Salle - 85902000**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail:

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **21567182020** I.E.: I.M.: **846878**
Nome/Razão: **VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES**
Endereço: **RUA RUDOLFO THIELKE, 0362 - JARDIM COOPAGRO - 85900970**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **veralvim@hotmail.com**

| Cód.Serviço | Discriminação | Val.Serviço | Dedução | Base Cálc. | Alíq. | ISS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4.03 | Servicos medicos prestados | 50,00 | 0,00 | 50,00 | 3,00 | 1,50 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Total Serviços (R$) | **50,00** | | | | | |
| Total ISS (R$) | **1,50** | | | | | |
| Retenções (R$) | COFINS | ISS (0,00) | PIS | IRRF | CSLL | INSS |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total Líquido (R$) | **50,00** | | | | | |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R 100 / 2009
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.

## DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

Valor aproximado dos tributos R$ 7.16 (14.33)

# MUNICÍPIO DE TOLEDO
## Estado do Paraná
### Secretaria de Recursos Humanos

Prot. Nº 53859 de 06/12/17.
Assinatura servidor do protocolo

| REQUERENTE: Vera Lucia Duarte das Neves | | MATRICULA: |
|---|---|---|
| CPF: 215.671.820-20 | CARGO: Professora | FONE PARA CONTATO: |

- ( ) Auxilio Bolsa de Estudo para os meses:
- ( ) Analise de Curso para recebimento de bolsa de estudos:
- ( ) **COMPENSAÇÃO** do Banco de Horas, nos dias _____ totalizando _____ horas.
  (Sujeito a consulta do Banco de Horas).
- ( ) **DISPENSA** ( ) Sem remuneração ( ) Com remuneração

Informar motivo e período dias:

- ( ) **FÉRIAS**, ***dias em haver***, de: _____/_____/_____, a _____/_____/_____, Totalizando _____ dias
- ( ) **FÉRIAS, *novas*** (para pgto de 1/3) de: _____/_____/_____, a _____/_____/_____, Totalizando _____ dias
- ( ) **LICENÇA ESPECIAL** ( ) Gozo ( ) Pecúnia

Dias _____ A partir de _____/_____/_____,

- ( ) Licença Maternidade _____ dias a contar de _____/_____/_____, conforme anexo.
- ( ) Licença Paternidade por 5 dias a contar de _____/_____/_____,
- ( ) Licença Médica _____ dias a contar de _____/_____/_____, ( ) própria ( ) acompanhamento
- ( ) Ausência para Casamento por 5 dias a contar de_____/_____/_____,
- ( ) Declaração de Tempo de Serviço para outros fins.
- ( ) Ascensão ao cargo de:_____
  a partir de _____/_____/_____,
- ( ) **EXONERAÇÃO/DEMISSÃO/DESLIGAMENTO DO CARGO/FUNÇÃO DE**

Motivo — a partir de_____/_____/_____,

Utilizo o plano de saúde da CAST ( ) Sim ( ) Não — e no último mês recebi ( ) Vale Transporte

Durante o período que trabalhou na Prefeitura recebeu Bolsa de Estudo ( ) Sim ( ) Não

Outros:
Ressarcimento das despesas com a fratura do pé direito. (acidente de Trabalho cf. CAT. anexo)

**Assinatura e carimbo do Responsável pelo setor de trabalho do(a) requerente, CIENTE E AUTORIZO,**

_____

**Obrigatório para as Dispensas, Licenças, Férias e Compensações de horas.**

Nestes termos pede deferimento;

Toledo, 05 de Dezembro de 2017.

_____
**Requerente**

**Sujeito ao deferimento da SRH e da Secretaria de origem**

# MUNICÍPIO DE TOLEDO

**Secretaria Municipal da Fazenda e Captação de Recursos**

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

www.esnfs.com.br

| | |
|---|---|
| Número da Nota: | **6556** |
| Data e Hora da Emissão: | **09/08/2017 09:13:58** |
| Operador Emissor: | INSTITUTO R. T |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **17033326000118** I.E.: I.M.: Telefone: **3055-4055**
Nome/Razão: **INSTITUTO DE RADIOLOGIA DE TOLEDO LTDA**
Endereço: **RUA GUARANI, 1768 - SALA 01 - CENTRO - 85900190**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **iradi@iradi.com.br**

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **21567182020** I.E.: I.M.: **846878**
Nome/Razão: **VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES**
Endereço: **RUA RUDOLFO THIELKE, 0362 - JARDIM COOPAGRO - 85900970**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **veralvim@hotmail.com**

| Cód.Serviço | Discriminação | Val.Serviço | Dedução | Base Cálc. | Alíq. | ISS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4.02 | REALIZADO EXAME DE DENSITOMETRIA OSSEA C/C UIMED DIA 08/08/2017 | 69,00 | 0,00 | 69,00 | 3,00 | 2,07 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Total Serviços (R$) | **69,00** | | | | | |
| Total ISS (R$) | **2,07** | | | | | |
| Retenções (R$) | COFINS | ISS (0,00) | PIS | IRRF | CSLL | INSS |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total Líquido (R$) | **69,00** | | | | | |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R 100 / 2009
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.

## DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

Tributos totais estimados nesta nota fiscal (Lei 12.741/2012)



Código de autenticidade: 5830BDD6.46011A5C.13549D4E.A8F98145

# MUNICÍPIO DE TOLEDO

Secretaria Municipal da Fazenda e Captação de Recursos

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

| | |
|---|---|
| Número da Nota: | 6674 |
| Data e Hora da Emissão: | 28/08/2017 10:48:23 |
| Operador Emissor: | NUCLEO F. L. |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

FISIOMED
Comprometimento com seu bem-estar

CPF/CNPJ: **04318635000192** I.E.: I.M.: **219347** Telefone: **3252-8219**

Nome/Razão: **NUCLEO DE FISIOTERAPIA LTDA.**

Endereço: **RUA SANTOS DUMONT, 2590 - S-120 Q-06 - CENTRO - 85900010**

Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **fisiomed@unimedcostaoeste.com.br**

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **21567182020** I.E.: I.M.: **846878**

Nome/Razão: **VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES**

Endereço: **RUA RUDOLFO THIELKE, 0362 - JARDIM COOPAGRO - 85900970**

Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **veralvim@hotmail.com**

| Cód.Serviço | Discriminação | Val.Serviço | Dedução | Base Cálc. | Alíq. | ISS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4.08 | Valor referente a consulta e 10 sessões de Fisioterapia. | 95,75 | 0,00 | 95,75 | 3,84 | 3,68 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Total Serviços (R$) | 95,75 | | | | | |
| Total ISS (R$) | 3,68 | | | | | |
| Retenções (R$) | COFINS | ISS (0,00) | PIS | IRRF | CSLL | INSS |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total Líquido (R$) | 95,75 | | | | | |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R 100 / 2009
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.

## DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

Incide sobre esta nota 11,31% de imposto. (Fonte: Simples Nacional)

# MUNICÍPIO DE TOLEDO

**Secretaria Municipal da Fazenda e Captação de Recursos**

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

www.esnfs.com.br

| | |
|---|---|
| Número da Nota: | **6794** |
| Data e Hora da Emissão: | **29/09/2017 11:23:18** |
| Operador Emissor: | NUCLEO F. L. |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

FISIOMED
Compromisso com seu bem-estar

CPF/CNPJ: **04318635000192** I.E.: I.M.: **219347** Telefone: **3252-8219**
Nome/Razão: **NUCLEO DE FISIOTERAPIA LTDA.**
Endereço: **RUA SANTOS DUMONT, 2590 - S-120 Q-06 - CENTRO - 85900010**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail:

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **21567182020** I.E.: I.M.: **846878**
Nome/Razão: **VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES**
Endereço: **RUA RUDOLFO THIELKE, 0362 - JARDIM COOPAGRO - 85900970**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: veralvim@hotmail.com

| Cod.Serviço | Discriminação | Val.Serviço | Dedução | Base Cálc. | Alíq. | ISS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4.09 | Valor referente a 10 sessões de Fisioterapia. | 90,50 | 0,00 | 90,50 | 3,84 | 3,48 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Total Serviços (R$) | **90,50** | | | | | |
| Total ISS (R$) | **3,48** | | | | | |
| Retenções (R$) | COFINS | ISS (0,00) | PIS | IRRF | CSLL | INSS |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total Líquido (R$) | **90,50** | | | | | |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R 100 / 2009
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.

## DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

Incide sobre esta nota 11,31% de imposto. (Fonte: Simples Nacional)

# MUNICÍPIO DE TOLEDO

Secretaria Municipal da Fazenda e Captação de Recursos

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

| Número da Nota: | 825 |
|---|---|
| Data e Hora da Emissão: | 31/10/2017 09:56:15 |
| Operador Emissor: | I-ORTO I. O. T |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **19312025000159** I.E.: I.M.: **976506** Telefone: **45-3055-4055**

Nome/Razão: **I-ORTO INSTITUTO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA - ME**

Endereço: **RUA GUARANI, 1768 - ANEXO AO IGAST - CENTRO - 85900190**

Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **marco280880@gmail.com**

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **21567182020** I.E.: I.M.: **846878**

Nome/Razão: **VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES**

Endereço: **RUA RUDOLFO THIELKE, 0362 - JARDIM COOPAGRO - 85900970**

Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **veralvim@hotmail.com**

| Cód.Serviço | Discriminação | Val.Serviço | Dedução | Base Cálc. | Alíq. | ISS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4.03 | REFERENTE CONSULTA DR MARCO RIBEIRO | 50,00 | 0,00 | 50,00 | 3,00 | 1,50 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Total Serviços (R$) | **50,00** | | | | | |
| Total ISS (R$) | **1,50** | | | | | |
| Retenções (R$) | COFINS | ISS (0,00) | PIS | IRRF | CSLL | INSS |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total Líquido (R$) | **50,00** | | | | | |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R 100 / 2009

A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.

## DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 14,33%



Equiplano - NFS-e 500.2003w

Código de autenticidade: DBADF150.4DBDD50E.571905F4.37F601

# MUNICÍPIO DE TOLEDO

Secretaria Municipal da Fazenda e Captação de Recursos

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

| | |
|---|---|
| Número da Nota: | 7518 |
| Data e Hora da Emissão: | 31/10/2017 10:02:51 |
| Operador Emissor: | INSTITUTO R. T |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **17033326000118** I.E.: I.M.: **975424** Telefone: **3055-4055**
Nome/Razão: **INSTITUTO DE RADIOLOGIA DE TOLEDO LTDA**
Endereço: **RUA GUARANI, 1768 - S 115 Q 80 - CENTRO - 85900190**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **iradi@iradi.com.br**

### TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **21567182020** I.E.: I.M.: **846878**
Nome/Razão: **VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES**
Endereço: **RUA RUDOLFO THIELKE, 0362 - JARDIM COOPAGRO - 85900970**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **veralvim@hotmail.com**

| Cód.Serviço | Discriminação | Val.Serviço | Dedução | Base Cálc. | Alíq. | ISS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4.02 | REALIZADO EXAME DE RX DE PE + TORNOZELO C/C UNIMED DIA 31/10 | 30,00 | 0,00 | 30,00 | 3,00 | 0,90 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Total Serviços (R$) | **30,00** | | | | | |
| Total ISS (R$) | **0,90** | | | | | |
| Retenções (R$) | COFINS | ISS (0.00) | PIS | IRRF | CSLL | INSS |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total Líquido (R$) | **30,00** | | | | | |

### OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R 100 / 2009
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.

### DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

Tributos totais estimados nesta nota fiscal (Lei 12.741/2012)



Equiplano - NFS-e 500.2003w

Código de autenticidade: F3C718F6.6FD9D8D9.E705C1A8.7913A1C

# MUNICÍPIO DE TOLEDO

Secretaria Municipal da Fazenda e Captação de Recursos

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

| | |
|---|---|
| Número da Nota: | **842** |
| Data e Hora da Emissão: | **27/11/2017 11:30:46** |
| Operador Emissor: | I-ORTO I. O. T |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **19312025000159** I.E.: I.M.: **976506** Telefone: **45-3055-4055**
Nome/Razão: **I-ORTO INSTITUTO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA - ME**
Endereço: **RUA GUARANI, 1768 - ANEXO AO IGAST - CENTRO - 85900190**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **marco280880@gmail.com**

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **21567182020** I.E.: I.M.: **846878**
Nome/Razão: **VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES**
Endereço: **RUA RUDOLFO THIELKE, 0362 - JARDIM COOPAGRO - 85900970**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **veralvim@hotmail.com**

| Cód.Serviço | Discriminação | Val.Serviço | Dedução | Base Cálc. | Aliq. | ISS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4.03 | servicos medicos prestados - consulta Dr Marco Ribeiro | 50,00 | 0,00 | 50,00 | 3,00 | 1,50 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Total Serviços (R$) | **50,00** | | | | | |
| Total ISS (R$) | **1,50** | | | | | |
| Retenções (R$) | COFINS | ISS (0,00) | PIS | IRRF | CSLL | INSS |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total Líquido (R$) | **50,00** | | | | | |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R 100 / 2009
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.

## DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS



Código de autenticidade: 1F962A00.0FBEE1C3.D8B577C8.CB24366A

# MUNICÍPIO DE TOLEDO

**Secretaria Municipal da Fazenda e Captação de Recursos**

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

www.esnfs.com.br

| | |
|---|---|
| Número da Nota: | **7816** |
| Data e Hora da Emissão: | **01/12/2017 11:12:27** |
| Operador Emissor: | INSTITUTO R. T |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **17033326000118** I.E.: I.M.: **975424** Telefone: **3055-4055**
Nome/Razão: **INSTITUTO DE RADIOLOGIA DE TOLEDO LTDA**
Endereço: **RUA GUARANI, 1768 - S 115 Q 80 - CENTRO - 85900190**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **iradi@iradi.com.br**

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **21567182020** I.E.: I.M.: **846878**
Nome/Razão: **VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES**
Endereço: **RUA RUDOLFO THIELKE, 0362 - JARDIM COOPAGRO - 85900970**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **veralvim@hotmail.com**

| Cód.Serviço | Discriminação | Val.Serviço | Dedução | Base Cálc. | Alíq. | ISS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4.02 | Exame realizado no dia 01/12/2017<br>Ultrassonografia de Articulação<br>Unimed cast | 38,00 | 0,00 | 38,00 | 3,00 | 1,14 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Total Serviços (R$) | **38,00** | | | | | |
| Total ISS (R$) | **1,14** | | | | | |
| Retenções (R$) | COFINS | ISS (0,00) | PIS | IRRF | CSLL | INSS |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total Líquido (R$) | **38,00** | | | | | |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R 100 / 2009
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.

## DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

Tributos totais estimados nesta nota fiscal (Lei 12.741/2012)

# MUNICÍPIO DE TOLEDO

Secretaria Municipal da Fazenda e Captação de Recursos

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

| | |
|---|---|
| Número da Nota: | 7818 |
| Data e Hora da Emissão: | 01/12/2017 11:34:09 |
| Operador Emissor: | INSTITUTO R. T |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **17033326000118** I.E.: I.M.: **975424** Telefone: **3055-4055**
Nome/Razão: **INSTITUTO DE RADIOLOGIA DE TOLEDO LTDA**
Endereço: **RUA GUARANI, 1768 - S 115 Q 80 - CENTRO - 85900190**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **iradi@iradi.com.br**

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **21567182020** I.E.: I.M.: **846878**
Nome/Razão: **VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES**
Endereço: **RUA RUDOLFO THIELKE, 0362 - JARDIM COOPAGRO - 85900970**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **veralvim@hotmail.com**

| Cód.Serviço | Discriminação | Val.Serviço | Dedução | Base Cálc. | Alíq. | ISS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4.02 | Exame de raio x | 14,00 | 0,00 | 14,00 | 3,00 | 0,42 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Total Serviços (R$) | **14,00** | | | | | |
| Total ISS (R$) | **0,42** | | | | | |
| Retenções (R$) | COFINS | ISS (0,00) | PIS | IRRF | CSLL | INSS |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total Líquido (R$) | **14,00** | | | | | |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R 100 / 2009
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.

## DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

Tributos totais estimados nesta nota fiscal (Lei 12.741/2012)



Código de autenticidade: E9BF0580.E0D19892.30F48437.846C76DB

R S FARMACIA LTDA
CNPJ: 08.032.513/0001-96
AV MINISTRO CIRNE LIMA 2270 SANTA MARIA TOLEDO PR
DOCUMENTO AUXÍLIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRONICA

| CODIGO | DESCRICAO | QTD | UN | VL UNI | VL TOTAL | DESCONTO | VL LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7891058003029 | LANTUS SOLOSTAR 1 CANETA 3 ML | | | | | | |
| | | 1 | UN | 94,05 | 94,05 | -14,17(15,07%) | 79,88 |
| 7891058003029 | LANTUS SOLOSTAR 1 CANETA 3 ML | | | | | | |
| | | 1 | UN | 94,05 | 94,05 | -14,17(15,07%) | 79,88 |

| | |
|---|---|
| QTD. TOTAL DE ITENS | 2 |
| VALOR TOTAL R$ | 188,10 |
| DESCONTO R$ | 28,34 |
| VALOR A PAGAR R$ | 159,76 |
| Dinheiro | 99,20 |
| Outros | 60,56 |

Consulte pela Chave de Acesso em: www.sped.fazenda.pr.gov.br
4117 1208 0325 1300 0196 6500 1000 0693 2710 0069 3270
CONSUMIDOR CPF: 215.671.820-20 VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES
RUA RUDOLF TILKE, 362, GERAL, TOLEDO, PR
Num:69327 Série:1 Emissão:04/12/2017 11:01:38
Protocolo de Autorização: 141171444159198
Data de autorização: 04/12/2017 11:01:40

Trib Ap: FED 21,49 EST 0,00 F:IBPT S3A6R4 Lei 12741/12.
MD5:f032282ae23b51a0174c8b48dd0592e4
Cliente: 10000064 - VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES
Convênio: FARMACIA POPULAR
Condição: A PRAZO
Gerente: 1 - ADRIANA SECCHI
Vendedor: 1 - ADRIANA SECCHI
Farmacêutico: 6 - ADRIANA SECCHI
PBM: Vidalink
Você economizou R$ 28,34

R S FARMACIA LTDA
CNPJ: 08.032.513/0001-96
AV MINISTRO CIRNE LIMA 2270 SANTA MARIA TOLEDO PR
DOCUMENTO AUXÍLIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRONICA

| CODIGO | DESCRICAO | QTD | UN | VL UNI | VL TOTAL | DESCONTO | VL LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7896331704143 | KIT CALCIODEX C/120 CPS | | | | | | |
| | | 1 | UN | 39,90 | 39,90 | | 39,90 |

| | |
|---|---|
| QTD. TOTAL DE ITENS | 1 |
| VALOR TOTAL R$ | 39,90 |
| VALOR A PAGAR R$ | 39,90 |
| Dinheiro | 39,90 |

Consulte pela Chave de Acesso em: www.sped.fazenda.pr.gov.br
4117 1208 0325 1300 0196 6500 1000 0693 2410 0069 3243
CONSUMIDOR CPF: 215.671.820-20 VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES
RUA RUDOLF TILKE, 362, GERAL, TOLEDO, PR
Num:69324 Série:1 Emissão:04/12/2017 10:54:40
Protocolo de Autorização: 141171444123447
Data de autorização: 04/12/2017 10:54:41

Trib Ap: FED 1,68 EST 0,00 F:IBPT S3A6R4 Lei 12741/12.
MD5:f032282ae23b51a0174c8b48dd0592e4
Cliente: 10000064 - VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES
Convênio: FARMACIA POPULAR
Gerente: 1 - ADRIANA SECCHI
Vendedor: 7 - FABIOLA
Farmacêutico: 6 - ADRIANA SECCHI

Valor: 491,76

Exames: 437,85

R S FARMACIA LTDA
CNPJ: 08.032.513/0001-96
AV MINISTRO CIRNE LIMA, 2270, SANTA MARIA, TOLEDO, PR
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRONICA

| CODIGO | DESCRICAO | QTD | UNI | VL UNI | VL TOTAL | DESCONTO | VL LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7896858021268 | ARTROLIVE 30 SACHES | 1 | UN | 162,28 | 162,28 | -56,80(35,00%) | 105,48 |
| 7896858017247 | OSTEOTRAT 35 MG C/4 CPR | 1 | UN | 64,57 | 64,57 | -19,57(30,31%) | 45,00 |
| 7896858007170 | ACHEFLAN 60 GR | 1 | UN | 64,56 | 64,56 | -9,68(14,99%) | 54,88 |
| 7891058020095 | DEPURA 7.000 UI C/8 CPR | 1 | UN | 29,90 | 29,90 | -2,99(10,00%) | 26,91 |
| 7891058011550 | OS CAL D 60 cpr | 1 | UN | 73,44 | 73,44 | -7,34(9,99%) | 66,10 |

| | |
|---|---|
| QTD. TOTAL DE ITENS | 5 |
| VALOR TOTAL R$ | 394,75 |
| DESCONTO R$ | 96,38 |
| VALOR A PAGAR R$ | 298,37 |
| Dinheiro | 298,37 |

Consulte pela Chave de Acesso em: www.sped.fazenda.pr.gov.br
4117 1208 0325 1300 0196 6500 1000 0693 2310 0069 3238
CONSUMIDOR CPF: 215.671.820-20 VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES
RUA RUDOLF TILKE, 362, GERAL, TOLEDO, PR
Num:69323 Série:1 Emissão:04/12/2017 10:53:26
Protocolo de Autorização: 141171444117077
Data de autorização: 04/12/2017 10:53:27

Trib Ap: FED 40,13, EST 16,74, F:IBPT S3A6R4 Lei 12741/12.
MD5:f032282ae23b51a0174c8b48dd0592e4
Cliente: 10000084 - VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES
Convênio: FARMACIA POPULAR
Gerente: 1 - ADRIANA SECCHI
Vendedor: 7 - FABIOLA
Farmacêutico: 6 - ADRIANA SECCHI
Você economizou R$ 96,38

CIMA
CENTRO INTEGRADO DE MEDICINA AVANÇADA DO OESTE DO PARANA
(45) 3055-4055
Rua Guarani, 17
igast@igast.com
www.igast.com

R S FARMACIA LTDA
CNPJ: 08.032.513/0001-96
AV MINISTRO CIRNE LIMA, 2270, SANTA MARIA, TOLEDO, PR
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRONICA

| CODIGO | DESCRICAO | QTD | UNI | VL UNI | VL TOTAL | DESCONTO | VL LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7898940448579 | TARGUS LAT C/10 ADESIVOS | 1 | UN | 60,32 | 60,32 | -6,03(10,00%) | 54,29 |

| | |
|---|---|
| QTD. TOTAL DE ITENS | 1 |
| VALOR TOTAL R$ | 60,32 |
| DESCONTO R$ | 6,03 |
| VALOR A PAGAR R$ | 54,29 |
| Dinheiro | 54,29 |

Consulte pela Chave de Acesso em: www.sped.fazenda.pr.gov.br
4117 1208 0325 1300 0196 6500 1000 0693 2510 0069 3259
CONSUMIDOR CPF: 215.671.820-20 VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES
RUA RUDOLF TILKE, 362, GERAL, TOLEDO, PR
Num:69325 Série:1 Emissão:04/12/2017 10:56:44
Protocolo de Autorização: 141171444134108
Data de autorização: 04/12/2017 10:56:45

Trib Ap: FED 7,30, EST 9,77, F:IBPT S3A6R4 Lei 12741/12.
MD5:f032282ae23b51a0174c8b48dd0592e4
Cliente: 10000084 - VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES
Convênio: FARMACIA POPULAR
Gerente: 1 - ADRIANA SECCHI
Vendedor: 7 - FABIOLA
Farmacêutico: 6 - ADRIANA SECCHI
Você economizou R$ 6,03

CIMA
CENTRO INTEGRADO DE MEDICINA AVANÇADA DO OESTE DO PARANA
(45) 3055-4055
Rua Guarani, 1768 - CEP: 85.900-190
igast@igast.com.br - Toledo - Parana

54644
08/12/2017
Eliane

# MUNICÍPIO DE TOLEDO
## Estado do Paraná
### Secretaria de Recursos Humanos

Toledo-Pr, 28 de novembro de 2017.

À Assessoria Jurídica
**DR. LUIZ PAULO CHRISPIN GUARANA**
**Assessor Jurídico**

**Assunto: Solicitação de Parecer Jurídico – Ressarcimento Acidente de Trabalho**

Senhor Assessor,

Considerando os protocolos 26758/2017 e 53852/2017 anexados da servidora Vera Lucia Duarte das Neves, esta, solicita o ressarcimento das despesas decorrentes de acidente de trabalho, devidamente registrado conforme CAT em anexo e descritivo do acidente ocorrido pelo Técnico de Segurança no Trabalho no verso, onde as despesas até o momento, totalizaram R$ 1319,57 conforme NF´s em anexo aos protocolos.

Portanto, solicita-se a esta Assessoria, se pode ser mantido o mesmo entendimento, conforme repassado no parecer jurídico de 2013, ou se existem novas orientações a serem seguidas? Contudo, informamos que desde este parecer, a SRH não fez mais ressarcimentos de gastos, entendimento mantido até então.

E desta forma, existe algum prazo para que sejam feitos os requerimentos de ressarcimento pelos servidores? Ou alguma limitação destes gastos, como por exemplo, pode ser ressarcidos os gastos com diferença de consulta, medicamentos e/ou exames?

Atenciosamente,

**WILLIAN MURIEL VOSS**
**Diretor Departamento Administrativo**
**Secretaria de Recursos Humanos**

PARECER EM ANEXO.

TOO, 28/12/17.

Nélvio José Hubner
Advogado Chefe
OAB/PR 26048

Além de verificar a pertinência de cada despesa, conforme parecer anexo, importante realizar o levantamento de quais despesas foram, de fato, arcadas pela requerente, e quais foram ou pode ser reembolsadas.

03.01.2018

Paulo Guaraná
Assessor para Assuntos Jurídicos
OAB/PR n. 79.622

acidente.

Dr. Ivan Ogrodnik Ferreira
Ortopedista e Traumatologista
Quadril e Joelho
CRM-PR 20684 . TEOT 11091

ENCAMINHE-SE A ASSESSORIA JURÍDICA, CONSIDERANDO O TOTAL DAS DESPESAS A SEREM RESSARCIDAS CFE PLANILHA ANEXA (FINAL) NO VALOR DE R$ 1459,18

30/01/18

Willian Muriel Voss
Diretor do Depto. Administrativo
Sec. de Recursos Humanos

O parecer jurídico e demais considerações estão anexo e no despacho retro, de 03.01.2018.

À SRH.

07.02.2018

Paulo Guaraná
Assessor para Assuntos Jurídicos
OAB/PR n. 79.622

01/05/2018

Conforme parecer jurídico referente ao protocolo 54644/2017, informo que o medicamento Lantus Solostar, não é coberto pela Tabela de Fármacos de Tornozelo, mas sim pela DM., não tendo relação com o

# MUNICÍPIO DE TOLEDO
## ESTADO DO PARANÁ

**COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO (CAT)**

**ORDEM:** 18

**Acidentado**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Nome: | VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES | | | | | 2. Identidade: | 4.873.224-0 |
| 3. Data de nascimento: | 02/12/1955 | 4. Sexo: | FEMININO | 5. Estado Civil: | DIVORCIADA | 6. Matrícula: | 0 |
| 7. Endereço: | RUA RUDOLFO THIELKE-362 | | | | | | |
| 8. Bairro: | JD COOPAGRO | | | | | 9. Telefone: | 45-99965-9362 |
| 10. Cargo: | PROFESSO IIT20 | | | 11. Secretaria: | EDUCAÇÃO | | |
| 12. Local de trabalho: | ESCOLA CARLOS FRIEDRICH | | | | 13. Área | U | |

**Dados do acidente ou doença**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 14. Data do acidente: | 08/06/2017 | 15. Hora do acidente: | 10:00 | 16. Após quantas horas de trabalho: | 02:30 |
| 17. Houve afastamento? | SIM | 18: Último dia trabalhado: | 08/06/2017 | | |
| 19. Local do acidente: | ESCOLA CARLOS FRIEDRICH | | | | |
| 20. Especificação do local do acidente: | PALCO DA ESCOLA | | | | |
| 21. Parte(s) do corpo atingidas: | FRATUROU O PÉ DIREITO | | | | |
| 22. Agente Causador: | QUEDA | | 23. Houve Registro Policial? | N | 25. Houve morte? N |

24. Descrição da situação geradora do acidente ou doença.

REFERE QUE ESTAVA FAZENDO O ENSAIO DAS CRIANÇAS PARA APRESENTAÇÃO DE FESTA JUNINA, QUANDO UM ALUNO FOI NA BEIRA DO PALCO E PARA QUE ELE NÃO CAISSE , ELA ACABOU DESEQUELIBRANDO E OCASIONANDO UMA QUEDA DO PALCO FOI QUANDO VIROU O PÉ

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 26. Testemunhas: | SIM | | | | |
| 27. Nome: | PROFESSORA JANETE E PROFESSORA NADIA | 28. Matrícula: | 0 | 29. Telefone: | (45) 0000-0000 |
| 30. Endereço: | 0 | 31. Bairro: | 0 | | |
| 32. Nome: | 0 | 33. Identidade: | 0 | 34. Telefone: | (45) 0000-0000 |
| 35. Endereço: | 0 | 36. Bairro: | 0 | | |

Toledo, 09/06/2017
Local e data

Assinatura e carimbo da chefia

Assinatura e carimbo do emitente

**Atendimento**

34. Unidade de atendimento médico: | 35. Data: | 36. Hora:

37. Houve internação? Sim ( ) Não (X)

38. Deverá o acidentado afastar-se do trabalho durante o tratamento? Sim (X) Não ( )

39. Duração provável do tratamento 120 dias

40. Descrição e natureza da lesão:

Judas de Deus

**Diagnóstico**

41. Diagnóstico provável: Fratura pé 5 Torn-dg-lo D1/2

42. CID - 10:

43. Observações

Toledo, 9/6/17
Local e data

Dr. Marco Ribeiro
Ortopedia/Traumatologia
CRM [illegible] / TEOT 14355

Assinatura e carimbo do emitente

**Departamento de Segurança do Trabalho**

Recebida em: | Nº do acidente/ano

Análise do acidente:

Parecer:

NOTAS:

Assinatura e carimbo do emitente

## Ressarcimento de Despesas

**VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES**

| NF | DATA | PROTOCOLO | VALOR | PRESTADOR | DISCRIMINAÇÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| 6044 | 08/06/2017 | 26758/2017 | 280,00 | IRAD | Exame tomografia tornozelo e pé direito |
| 700 | 08/06/2017 | 26758/2017 | 50,00 | Ric Serviços Médicos | Serviços médicos |
| 6556 | 09/08/2017 | 53827/2017 | 69,00 | IRAD | Exame Densitometria ossea |
| 6674 | 28/08/2017 | 53827/2017 | 95,75 | FISIOMED | 10 sessões de fisioterapia |
| 6794 | 29/09/2017 | 53827/2017 | 90,50 | FISIOMED | 10 sessões de fisioterapia |
| 825 | 31/10/2017 | 53827/2017 | 50,00 | I-ORTO | Consulta Dr. Marco Ribeiro |
| 7518 | 31/10/2017 | 53827/2017 | 30,00 | IRAD | Exame RX pé direito e |
| 842 | 27/11/2017 | 53827/2017 | 50,00 | I-ORTO | Serviços médicos Dr. Marco |
| 7816 | 01/12/2017 | 53827/2017 | 38,00 | IRAD | Exame ultrassonografia de articulação |
| 7818 | 01/12/2017 | 53827/2017 | 14,00 | IRAD | Exame raio X |
| 69327 | 04/12/2017 | 53827/2017 | 159,76 | RS Farmácia | Medicamentos |
| 69324 | 04/12/2017 | 53827/2017 | 39,90 | RS Farmácia | Medicamentos |
| 69323 | 04/12/2017 | 53827/2017 | 298,37 | RS Farmácia | Medicamentos |
| 69325 | 04/12/2017 | 53827/2017 | 54,29 | RS Farmácia | Medicamentos |
| **TOTAL** | | | **R$ 1.319,57** | | |

08/12/17

Willian Muriel Voss
Diretor do Depto. Administrativo
Sec. de Recursos Humanos

5873
20102 | 2013
Juliana

# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

ESTADO DO PARANÁ — SECRETARIA DE RECURSOS HUMANOS

Toledo, 18 de fevereiro de 2013

De: Secretaria de Recursos Humanos
Para: Assessoria Jurídica

Solicitamos parecer quanto à seguinte situação:

Durante algum tempo vinha ocorrendo a seguinte pratica na Secretaria de Recursos Humanos;

a) Servidor que sofria acidente de trabalho, com o devido registro da CAT, solicitava via requerimento e comprovante de gastos, o ressarcimento dos valores gastos com o acidente (consultas, medicamentos, sessões de fisioterapia, e exames).
b) Feito o requerimento o ressarcimento era lançado em folha de pagamento do servidor através do código "diferença de salário".
c) Neste ano de 2013 tem se validados os requerimentos em anexo, porém não efetuamos nenhum ressarcimento.

Perguntamos;

- Existe amparo legal para este ressarcimento?
- Como pode-se analisar os documentos apresentados?
- O requerimento pode ser feito a qualquer tempo, em alguns casos meses após o acidente de trabalho, por exemplo, o protocolo 5137 (em anexo)?
- Caso afirmativo como lançar em folha, continuo utilizando o mesmo código?

Marta Fath

Diretora do Depto Administrativo

OS RESSARCIMENTOS OBJETO DA CONSULTA SÓ PODERÃO SER FEITOS SE FICAR EVIDENCIADA A CULPA DO MUNICÍPIO NA CAUSAÇÃO DO EVENTO, ANÔNIMA OU NÃO.

POR OUTRO LADO, O RESSARCIMENTO, JUSTAMENTE PELA PREMISSA ACIMA, NÃO TEM CABIMENTO QUANDO FICAR EVIDENCIADA A CULPA DA PRÓPRIA VÍTIMA OU, AINDA, QUANDO A CULPA FOR EXCLUSIVA DE TERCEIRO OUTRO NÃO AGENTE DO MUNICÍPIO, COMO OCORRE NOS ACIDENTES DE PERCURSO, POR EXEMPLO.

QUANTO AO PRAZO, O RESSARCIMENTO, EM VERDADE, SE EQUIPARA À REPARAÇÃO CIVIL, PELO QUE, ENQUANTO O DIREITO DO SERVIDOR À REPARAÇÃO NÃO ESTIVER PRESCRITO, O QUE SE DÁ EM 05 (cinco) ANOS, O RESSARCIMENTO PODERÁ SER EFETUADO.

ESTES SÃO, EM SUMA, OS PARÂMETROS GERAIS A NORTEAREM TAIS SITUAÇÕES E QUE DEVEM, DORAVANTE, SER OBSERVADOS PELO RH.

É O PARECER, S.M.J

AO CONSULENTE.

TOO, 30/06/13

Jonah Hussein Ali Mohd Rab
Assessor Jurídico
OAB/PR 19947

Toledo-PR, 28 de dezembro de 2017.

*PARECER JURÍDICO*

*Referente Protocolo 54644/2017. Requerimento ressarcimento de despesas.*

Trata-se de pedido de ressarcimento de despesas efetuado pela Sra. Vera Lúcia Duarte das Neves, em decorrência de acidente de trabalho ocorrido durante o expediente. Em virtude do pedido, a Secretaria de Recursos Humanos solicitou dessa Assessoria Jurídica, o posicionamento no que tange às seguintes questões: a) Pode ser mantido o mesmo entendimento do parecer jurídico de 2013; b) Se existem novas orientações a serem seguidas; c) Qual o prazo para que sejam feitos os requerimentos de ressarcimento pelos servidores; d) Qual o limite do ressarcimento dos gastos.

Em resposta aos questionamentos, tem-se que:

No que se refere ao parecer jurídico de 2013, comungo do mesmo entendimento, qual seja, de que os ressarcimentos de despesas decorrentes de acidente de trabalho poderão ser feitos se for evidenciada a responsabilidade do Município pelo ocorrido, o qual somente estaria isento, caso comprove a culpa exclusiva da vítima.

Quanto ao segundo questionamento, entende-se que não pode haver pagamento diretamente pela via administrativa, sem que haja antes a edição de lei específica, a qual deve ser precedida por termo de transação firmado entre o Município e o servidor.

Já quanto ao prazo para o pedido de ressarcimento pelo servidor, o mesmo é de 03 (três) anos, conforme o Código Civil de 2002:

> *Art. 206. Prescreve:*
> *§ 3º Em três anos:*
> *V - a pretensão de reparação civil;*

Por último, no que se refere ao limite de gastos, não existe uma normatização quantos aos valores e a sua natureza, devendo ser avaliado as situações individualmente, conforme suas peculiaridades.

Já em análise ao caso concreto, que é situação posta pelo presente requerimento, verifica-se a presença do Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT), onde há a descrição da situação geradora do acidente, qual seja: "*Refere que estava fazendo o ensaio das crianças para apresentação de festa junina, quando um aluno foi na beira do palco e para que*


Rua Raimundo Leonardi, nº.1586 - Centro - CEP:85900-110 - Fone (45)3055:8824 - E-mail: jurídico@toledo.pr.gov.br

*ele não caísse, ela acabou desequilibrando e ocasionando uma queda do palco foi quando virou o pé*".

No verso desse documento, há manifestação do Técnico de Segurança do Trabalho do Município, onde relata que "*Em análise do acidente, verificou-se a falta de guarda-corpo no local da queda, estando o local em desacordo com a NPT 011 do Corpo de Bombeiros do Paraná*".

Com base na análise dos elementos colhidos, se constata que o Município foi omisso no que tange à adoção de medidas preventivas aptas a evitar o acidente, que era a instalação de guarda corpo.

Dessa forma, resta evidente que o Município de Toledo possui responsabilidade pelo ocorrido, uma vez que a mesma é objetiva[1], nos termos § 6º do art. 37 CF.

Nesse sentido:

RECURSO DE APELAÇÃO - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS - ACIDENTE DE TRABALHO - **MUNICÍPIO - RESPONSABILIDADE OBJETIVA- NÃO COMPROVAÇÃO DA OCORRENCIA DAS EXCLUDENTES DE RESPONSABILIDADE - NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE OS DANOS SOFRIDOS PELA VÍTIMA E A OMISSÃO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA** - SENTENÇA CONFIRMADA - RECURSO IMPROVIDO. **Tratando-se de responsabilidade civil de pessoa jurídica de direito público somente se o município comprovasse a ocorrência de uma das excludentes de responsabilidade poderia ser isentado do dever de indenizar**. O valor fixado a título de danos morais deve ser mantido sempre que guarda proporção com a gravidade dos fatos. (Ap 21144/2010, DR. ANTÔNIO HORACIO DA SILVA NETO, TERCEIRA CÂMARA CÍVEL, Julgado em 13/09/2011, Publicado no DJE 20/09/2011).

AGRAVO INTERNO NA APELAÇÃO CÍVEL Nº 7050017982 AGRAVANTE: MUNICÍPIO DE BAIXO GUANDU AGRAVADA: MARIA ELISA GONÇALVES RELATOR: DES. CARLOS ROBERTO MIGNONE A C Ó R D Ã O EMENTA: AGRAVO INTERNO NA APELAÇÃO CÍVEL. **ACIDENTE DE TRABALHO. MUNICÍPIO. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. AUSÊNCIA DE culpa exclusiva da vítima.** DANOS MORAIS CONFIGURADOS. modificação da estrutura corporal. QUANTUM RAZOÁVEL. RECURSO DESPROVIDO. **1. A responsabilidade do Município pelo acidente laboral é objetiva, por força do § 6º do art. 37 da CF. 2. Ademais, não restou provada a culpa exclusiva da vítima. Sem dúvida, faltou cuidado por parte do agravante quanto ao trabalho realizado em suas dependências, contribuindo diretamente para a ocorrência do acidente. A falha do agravante, relativamente ao seu dever de estruturar o serviço, de exigir habilitação regular e orientar seus servidores, é bastante para configuração de sua responsabilidade.** 3. Reconhecido o dever de indenizar, não há dúvida de que o ocorrido com a agravada, apesar de não gerar incapacidade,

[1] A responsabilidade objetiva **não depende** da comprovação do dolo ou da culpa do agente causador do dano, apenas do nexo de causalidade entre a sua conduta e o dano causado à vítima, ou seja, mesmo que o agente causador não tenha agido com dolo ou culpa, deverá indenizar a vítima. A responsabilidade objetiva é adotada como exceção no Código Civil, como pode ser visto no art. 927: "Art. 927 – Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, **independentemente de culpa, nos casos especificados em lei**, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem."


Rua Raimundo Leonardi, nº.1586 - Centro - CEP:85900-110 - Fone (45)3055:8824 - E-mail: jurídico@toledo.pr.gov.br

causou-lhe sofrimento. No caso, a agravada apresenta sequelas irreversíveis que indiscutivelmente acarretam sofrimento íntimo, devendo ser indenizada pelos danos estéticos e morais suportados. As fotografias, os documentos médicos, as testemunhas e o laudo pericial constituem provas certas e inequívocas da modificação da estrutura corporal da agravada. 4. Considerando-se as peculiaridades do caso, bem como os padrões adotados pela jurisprudência em casos análogos ao presente, razoável que a indenização permaneça na quantia de R$ 40.000,00 (quarenta mil reais). 5. Recurso desprovido. VISTOS , relatados e discutidos estes autos em epígrafe, em que figuram as partes acima descritas, ACORDA , esta c. Quarta Câmara Cível, na conformidade da ata de julgamento e notas taquigráficas que integram o julgado, À UNANIMIDADE , NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO DE AGRAVO INTERNO , nos termos do voto proferido pelo eminente Relator. Vitória (ES), 01 de junho de 2010 DESEMBARGADOR PRESIDENTE DESEMBARGADOR RELATOR PROCURADOR DE JUSTIÇA (TJ-ES - AGV: 00017980620058080007, Relator: CARLOS ROBERTO MIGNONE, Data de Julgamento: 01/06/2010, QUARTA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 08/07/2010).

APELAÇÕES CÍVEIS. **RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA DO MUNICÍPIO DE TRÊS PASSOS. ACIDENTE DE TRABALHO**. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. **Hipótese dos autos em que o servidor público sofreu um típico acidente de serviço em razão do desempenho da sua função pública. A responsabilidade do Estado, no caso, emerge em razão do próprio exercício da atividade profissional de risco do servidor lesado em benefício do ente público, incidindo, na espécie, a responsabilidade civil objetiva prevista no artigo 37, § 6º, CF.** Aliás, o Pretório Excelso já firmou entendimento de que não se pode interpretar restritivamente o precitado dispositivo legal, respondendo o Estado pelos danos causados por seus agentes "qualquer que seja a vítima, servidor público ou não" (AG. REG. AI 473.381-4). Situação em que a Administração omitiu-se no seu dever de vigiar, de fiscalizar, aceitando quem não estava apto a exercer com correção o cargo de motorista de máquina pesada, levando o servidor ao óbito. Não fosse isso, restou comprovado que o acidente decorreu também da má conservação da máquina que dirigia o servidor e de problemas técnicos que apresentava a retroescavadeira. Inquestionável o nexo causal entre o fato do serviço e o evento danoso, razão pela qual a responsabilização do Estado se impõe, mantendo-se o reconhecimento de culpa concorrente da vítima, sobretudo porque ausente irresignação da parte autora sobre esse aspecto. Os danos morais são in re ipsa e decorrem da morte prematura e inesperada do obreiro vitimado. VALOR DA CONDENAÇÃO. MAJORAÇÃO. Considerando as consequências do acidente de trabalho, que culminou com a morte do servidor infortunado, em decorrência da ausência de condições seguras de trabalho, a verba indenizatória fixada na origem mostra-se minguada. RECURSO DO RÉU DESPROVIDO. APELO DO AUTOR PROVIDO. (Apelação Cível Nº 70052941820, Nona Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Tasso Caubi Soares Delabary, Julgado em 28/08/2013) (TJ-RS - AC: 70052941820 RS, Relator: Tasso Caubi Soares Delabary, Data de Julgamento: 28/08/2013, Nona Câmara Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 28/10/2013).

Outrossim, o Município somente estaria isento de qualquer responsabilidade apenas na hipótese de culpa exclusiva da vítima (requerente), que precisaria ser demonstrada pelo próprio Município.

Entretanto, para que haja o pagamento do ressarcimento pretendido, se faz necessária lei autorizativa, a qual deve ser antecedida por termo de transação entre o Município de Toledo e a servidora.

Por outro lado, destaca-se a necessidade de verificar detalhadamente as notas e comprovantes apresentados para fins de ressarcimento. Observa-se, no presente caso, que a requerente apresentou cupom fiscal onde aparece o medicamento Lantus Solostar, o qual é


Rua Raimundo Leonardi, nº.1586 - Centro - CEP:85900-110 - Fone (45)3055:8824 - E-mail: juridico@toledo.pr.gov.br

insulina destinada a pessoas com diabetes, não tendo qualquer relação com o ocorrido.

Por todo o exposto, resta configurada a responsabilidade do Município de Toledo pelo acidente ocorrido, razão pela qual opino pelo deferimento do pedido de ressarcimento de despesas geradas, as quais devem ser rigorosamente conferidas e devidamente comprovadas, se fazendo necessário, para o pagamento, a pactuação de termo de transação, bem como que a Câmara Municipal aprove lei autorizativa, cujo projeto de lei deve ser de autoria do Poder Executivo.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Ao Assessor Jurídico.

Nélvio José Hübner
Advogado Chefe
OAB/PR 26.048


Rua Raimundo Leonardi, nº.1586 - Centro - CEP:85900-110 - Fone (45)3055:8824 - E-mail: jurídico@toledo.pr.gov.br

# MUNICÍPIO DE TOLEDO
## Estado do Paraná
### Secretaria de Recursos Humanos

**PEDIDO DE PROVIDÊNCIAS Nº 001/2018**

Toledo, 26 de fevereiro de 2018.

De: Secretaria de Recursos Humanos
Para: Assessoria Jurídica

Solicitamos elaboração de projeto de lei, para autorizar o Município ao ressarcimento de despesas referente ao acidente de trabalho ocorrido com a servidora Vera Lucia Duarte das Neves, conforme solicitação via protocolo pela servidora de nº 26758/2017 e 53852/2017 e embasamento do parecer jurídico datado 28 de dezembro de 2017, pelo Advogado Chefe Nélvio Jose Hubner, que opina pelo deferimento do pedido.

Para cobrir despesas efetuadas conforme planilha em anexo no valor de R$ 1.159,81.

Atenciosamente,

**Márcio München**
**Secretário de Recursos Humanos**

A SECRETARIA DE RECURSOS HUMANOS.

INFORMO QUE FOI ELABORADO TERMO DE TRANSAÇÃO, EM ANEXO, A SER ASSINADOS PELO MUNICÍPIO E A SERVIDORA, CONDIÇÃO INDISPENSÁVEL PARA A ELABORAÇÃO DO PROJETO DE LEI.

EM CONTATO COM A SRA. VERA LÚCIA, A MESMA NÃO CONCORDA COM A CLÁUSULA QUARTA DO TERMO ANEXO, UMA VEZ QUE AINDA SE ENCONTRA EM TRATAMENTO.

NO ENTANTO, ESSA CLÁUSULA É CONDIÇÃO INDISPENSÁVEL, RAZÃO PELA QUAL NÃO PODE SER SUPRIMIDA.

ASSIM SENDO, SE FAZ NECESSÁRIO O TÉRMINO DO TRATAMENTO, INCLUINDO TODAS AS DESPESAS, PARA ENTÃO ENCAMINHAR O PROJETO DE LEI, RAZÃO PELA QUAL DEVOLVO OS PRESENTES DOCUMENTOS, A FIM DE COMUNICAR A SERVIDORA E AGUARDAR O TÉRMINO DO TRATAMENTO.

TOLEDO, 09/03/18.

Nélvio José Hubner
Advogado Chefe
OAB/PR 26048

CONFORME RELATADO EM PARECER JURÍDICO, O PROCESSO ENCONTRA-SE PARADO TEMPORARIAMENTE.

13/03/18

William Muriel Voss
Diretor do Depto. Administrativo
Sec. de Recursos Humanos

RETIRADO CÓPIA DO PARECER E DO TERMO DE TRANSAÇÃO.

28/03/18

TERMO ASSINADO EM 25/06/18.

ENCAMINHE-SE A ASSESSORIA JURÍDICA P/ SEGUIR OS PROCEDIMENTOS.

05/07/18

William Muriel Voss
Diretor do Depto. Administrativo
Sec. de Recursos Humanos

## Ressarcimento de Despesas

**VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES**

| NF | DATA | PROTOCOLO | VALOR | PRESTADOR | DISCRIMINAÇÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| 6044 | 08/06/2017 | 26758/2017 | 280,00 | IRAD | Exame tomografia tornozelo e pé direito |
| 700 | 08/06/2017 | 26758/2017 | 50,00 | Ric Serviços Médicos | Serviços médicos |
| 6556 | 09/08/2017 | 53827/2017 | 69,00 | IRAD | Exame Densitometria ossea |
| 6674 | 28/08/2017 | 53827/2017 | 95,75 | FISIOMED | 10 sessões de fisioterapia |
| 6794 | 29/09/2017 | 53827/2017 | 90,50 | FISIOMED | 10 sessões de fisioterapia |
| 825 | 31/10/2017 | 53827/2017 | 50,00 | I-ORTO | Consulta Dr. Marco Ribeiro |
| 7518 | 31/10/2017 | 53827/2017 | 30,00 | IRAD | Exame RX pé direito e tornozelo |
| 842 | 27/11/2017 | 53827/2017 | 50,00 | I-ORTO | Serviços médicos Dr. Marco Ribeiro |
| 7816 | 01/12/2017 | 53827/2017 | 38,00 | IRAD | Exame ultrassonografia de articulação |
| 7818 | 01/12/2017 | 53827/2017 | 14,00 | IRAD | Exame raio X |
| 69324 | 04/12/2017 | 53827/2017 | 39,90 | RS Farmácia | Medicamentos |
| 69323 | 04/12/2017 | 53827/2017 | 298,37 | RS Farmácia | Medicamentos |
| 69325 | 04/12/2017 | 53827/2017 | 54,29 | RS Farmácia | Medicamentos |
| **TOTAL** | | | **R$ 1.159,81** | | |

A Nota 69327 da RS Farmácia, referente ao medicamento Lantus Solostar, totalizando R$ 159,76, conforme parecer médico, não deve ser considerado no ressarcimento por não ter relação com o acidente de trabalho.

30/01/18

**Willian Muriel Voss**
Diretor do Depto. Administrativo
Sec. de Recursos Humanos

# TERMO DE TRANSAÇÃO

Instrumento particular de transação extrajudicial que, entre si, celebram o **MUNICÍPIO DE TOLEDO** e **VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES**, na forma abaixo:

**MUNICÍPIO DE TOLEDO**, Estado do Paraná, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua Raimundo Leonardi, nº 1586, inscrito no CNPJ nº 76.205.806/0001-88, neste ato devidamente representando pelo Prefeito Municipal, **Sr. LUCIO DE MARCHI**, doravante denominado simplesmente **DEVEDOR** e, de outro lado, **VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES**, brasileira, divorciada, portadora do CPF/MF nº 21.567.182-020, residente e domiciliada à Rua Rudolfo Thielke, nº 0362, Jardim Coopagro, Município de Toledo, PR, doravante denominada simplesmente **CREDORA**, objetivando evitarem litígios entre si, na forma do art. 840 e seguintes do Código Civil Brasileiro, pactuam a presente transação extrajudicial, nos termos seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA**: A **CREDORA,** no exercício da sua função de Professora do Município de Toledo, sofreu acidente de trabalho na data de 08/06/2017, às 10:00 horas, na Escola Carlos Friedrich, ao realizar o ensaio das crianças para apresentação de Festa Junina, havia um aluno à beira do palco e, para que ele não caísse, ela acabou se desequilibrando e caindo do palco, vindo a torcer o pé, fato este que gerou os requerimentos protocolados sob os nºs 26758/2017 e 53852/2017, dirigido ao **DEVEDOR**, tendo por objeto o ressarcimento de despesas geradas em virtude do tratamento.

**CLÁUSULA SEGUNDA**: Comprovados os fatos, os danos e com base nas declarações e documentos juntados ao processo, que comprovam o nexo de causalidade, a Assessoria Jurídica emitiu parecer favorável ao ressarcimento dos prejuízos, sendo este acatado pelo Sr. Prefeito Municipal, o qual deferiu o pedido da **CREDORA**.

**CLÁUSULA TERCEIRA:** De tal forma, reconhecida a responsabilidade do Município pelo acidente ocorrido com a **CREDORA**, o **DEVEDOR**, neste ato, obriga-se a ressarcir as despesas relacionadas no Requerimento, em conformidade com o que ficou apurado nos protocolo acima referido, comprometendo-se a efetuar a **CREDORA** o pagamento do valor **R$ 1.159,81 (um mil cento e cinquenta e nove reais e oitenta e um centavos)**, de acordo com o cronograma de empenho do Município de Toledo e após a autorização a ser dada pela Câmara Municipal de Toledo ao presente acordo.

**CLÁUSULA QUARTA:** Diante da presente transação, a **CREDORA** renuncia a todo e qualquer outro direito que, eventualmente, pudesse ter contra o **DEVEDOR**, seja ele de natureza material seja ele de natureza moral/estética, decorrentes do mesmo fato, para nada mais reclamar do **DEVEDOR** que não o cumprimento daquilo que ora é acordado.

**CLÁUSULA QUINTA:** A eficácia da presente transação fica subordinada à autorização legislativa a ser obtida junto à Câmara Municipal de Toledo, mediante o devido processo legislativo a ser promovido pelo **DEVEDOR**. Negada a autorização legislativa, as partes retornarão ao estado originário, cabendo a **CREDORA**, nesse caso, buscar os meios judiciais para a obtenção da reparação pretendida.

**CLÁUSULA SEXTA:** Fica eleito, pelas partes, o foro da Comarca de Toledo para a solução de qualquer controvérsia que decorrer do cumprimento da presente transação.

E, Por assim estarem justas e contratadas, as partes acordantes, **CREDORA** e **DEVEDOR**, firmam o presente, juntamente com as duas testemunhas que ao final igualmente a subscrevem, em duas vias de igual teor e forma.

Toledo, 25 de junho de 2018.

DEVEDOR:

**LUCIO DE MARCHI**
PREFEITO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

CREDORA:

**VERA LUCIA DUARTE DAS NEVES**

**TESTEMUNHAS:**

1. Nayara Cadamuro Ueber
Nome: Nayara Cadamuro Ueber
R.G.: 8.334.960 CPF: 092.071.259-27
Endereço: Rua Maringá, 2151, APTO 102

2. Anna Carolina Batistello
Nome: Anna Carolina Batistello
R.G.: 12.567.639-9 CPF: 094.582.239-04
Endereço: Km 41 (Itu)