



SERVIÇO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA
(inserir o nome da Unidade)

TERMO CIRCUNSTANCIADO ADMINISTRATIVO TCA

1. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR ENVOLVIDO

| | | |
|---------------------|----------------|-----------------------|
| NOME: | | CPF: |
| MASP | CARGO EFETIVO: | |
| UNIDADE DE LOTAÇÃO: | | UNIDADE DE EXERCÍCIO: |
| E-MAIL: | | DDD/TELEFONE: |
| PROCESSO: | | |

2. COMUNICAÇÃO DA OCORRÊNCIA

| | | |
|---|---|-------------------|
| <input type="checkbox"/> EXTRAÍO <input type="checkbox"/> AVARIA <input type="checkbox"/> FURTO <input type="checkbox"/> OUTRO | ESPECIFICAÇÃO DA OCORRÊNCIA: | Nº DE PATRIMÔNIO: |
| BOLETIM DE OCORRÊNCIA (em caso de furto): | | |
| DATA DA OCORRÊNCIA | LOCAL DA OCORRÊNCIA (LOGRADOURO, MUNICÍPIO, U.F.) | |
| CUSTO DE REPOSIÇÃO | R\$ | |
| DESCRIÇÃO DOS FATOS: | | |

3. DECLARAÇÃO DO SERVIDOR ENVOLVIDO

Eu, _____, declaro-me ciente da descrição da ocorrência acima e assumo responsabilidade pelo dano, causado de forma involuntária, comprometendo-me:

ao ressarcimento de valor equivalente ao dano causado.
() integral () parcelado – desconto na remuneração (Lei 19490/2011)

reposição de bem por similar, mediante anterior aprovação pela SEF.
 restauração das avarias causadas ao bem, de forma a retornar à situação anterior ao dano.
 Outro: (descrever)

Comprometo-me a atender tempestivamente às requisições feitas pela Administração, bem como cumprir as determinações legais estabelecidas pela autoridade competente.

| | |
|------------|------------------------|
| LOCAL | DATA _____/_____/_____ |
| ASSINATURA | |



SERVIÇO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA

(inserir o nome da Unidade)

4. RESPONSÁVEL PELA ANÁLISE – SERVIDOR INDICADO PELA AUTORIDADE COMPETENTE

| | | |
|--------------|--------------------|----------------------|
| NOME: | MASP | |
| CARGO: | | UNIDADE DE EXERCÍCIO |
| PORTARIA N.º | data da publicação | |

5. PARECER DO RESPONSÁVEL PELA LAVRATURA

ANÁLISE: (descrição sucinta dos fatos)

6. CONCLUSÃO

() O extravio/dano ao bem público descrito acima resultou de conduta culposa do servidor público envolvido, contudo recomenda-se o arquivamento dos presentes autos em razão de o servidor ter promovido o adequado ressarcimento do prejuízo causado ao erário por meio de:

- () Ressarcimento através de pagamento do valor do bem.
 - () integral
 - () parcelado – desconto na remuneração (Lei 19490/2011)
- () Entrega de um bem de características iguais ou superiores ao danificado ou extraviado.
- () Reparo do bem, que restituiu ao bem danificado as condições anteriores.

() Outros danos (especificar):

- () Pagamento integral do valor do dano, devidamente atualizado. (documento de arrecadação)
- () Pagamento do valor do dano, devidamente atualizado, parcelado, através de desconto nos proventos do servidor, respeitado o que estabelece a Lei 19490/2011

() O extravio/dano ao bem público descrito acima apresenta indícios de conduta dolosa do servidor público envolvido, de modo que se recomenda a apuração de responsabilidade funcional.

Diante do exposto e de acordo com o disposto no § 5º do artigo 4º da Resolução xxxx/xxxx, concluo o presente Termo Circunstanciado Administrativo e remeto os autos para a autoridade competente para as providências complementares.

| | |
|----------------------------------|------------|
| Local e data | ASSINATURA |
| CIÊNCIA PELO SERVIDOR ENVOLVIDO: | |
| Local e data | ASSINATURA |



7 - ABERTURA DE PRAZO PARA EFETUAR O RESSARCIMENTO

Em razão do exposto na análise acima, o servidor envolvido deverá comprovar a regularização do dano como proposto, no prazo de 10 (dez) dias, a contar da data da ciência.

- Entrega do bem, de características similares, em substituição ao danificado, com aceite da SEF
- Substituição do bem extraviado/danificado por outro equivalente ou superior, com aceite da SEF
- Requerimento, autorizado pela SPGF, de desconto na remuneração.
- Ressarcimento integral – documento de arrecadação estadual – DAE devidamente quitado

<https://daeonline1.fazenda.mg.gov.br/daeonline/executeReceitaOrgaosEstaduais.action>

ASSINATURA DO SERVIDOR ENVOLVIDO

DATA

___/___/___

8. DECISÃO DA AUTORIDADE COMPETENTE

- ACOLHO** a proposta elaborada ao final deste Termo Circunstanciado Administrativo.
 - No caso de bens, encaminhem-se os presentes autos à SPGF para os procedimentos complementares
 - No caso de outros danos, encaminhar ao setor competente para efetivar a baixa relativa.

- REJEITO** a proposta elaborada ao final deste Termo Circunstanciado Administrativo.

NOME:

MASP

LOCAL / DATA

ASSINATURA