



## Lista de Eliminação de Documentos - n.º 105/2012

PROVENIÊNCIA (ÓRGÃO PRODUTOR)	PROCEDÊNCIA (ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO ARQUIVAMENTO)
ÓRGÃO/SETOR: PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE HERVAL	ÓRGÃO/SETOR: UNIDADE DE ARQUIVO

TIPO DOCUMENTAL NOME/CONTEÚDO INFORMACIONAL	JUSTIFICATIVAS DA ELIMINAÇÃO/ OBSERVAÇÕES	ANO INICIAL	ANO FINAL
Refere-se ao Tipo Documental: INQUÉRITO CIVIL, classificado na Série ATUAÇÃO EM MATÉRIA DE DEFESA COMUNITÁRIA E CIDADANIA, Subsérie PROCEDIMENTO INVESTIGATÓRIO, Arquivado em 2005: IC 11/2004 (SPI 008060-0900/05-1).	Conforme disposto na Tabela de Temporalidade de Documentos das Promotorias de Justiça do Ministério Público do Rio Grande do Sul, foi feita a reavaliação da destinação deste Procedimento Investigatório, pela Unidade de Arquivo, sendo classificado no Critério A, ou seja, o arquivamento se deu devido atuação não ser de competência de agente ministerial. Tal classificação prevê que após cumprir o prazo de guarda corrente e intermediário, que são Até o arquivamento e 5 anos, tal Procedimento pode ser eliminado.	2004	2004
Refere-se ao Tipo Documental: INQUÉRITO CIVIL, classificado na Série ATUAÇÃO EM MATÉRIA CÍVEL, Subsérie PROCEDIMENTO INVESTIGATÓRIO, Arquivado em 2004: IC 02/2004 (SPI 006240-0900/04-1).	Conforme disposto na Tabela de Temporalidade de Documentos das Promotorias de Justiça do Ministério Público do Rio Grande do Sul, foi feita a reavaliação da destinação deste Procedimento Investigatório, pela Unidade de Arquivo, sendo classificado no Critério A, ou seja, o arquivamento se deu devido atuação não ser de competência de agente ministerial. Tal classificação prevê que após cumprir o prazo de guarda corrente e intermediário, que são Até o arquivamento e 5 anos, tal Procedimento pode ser eliminado.	2004	2004

QUANTIDADE: 1	UNIDADE DE MEDIDA: QUILOGRAMA
---------------	-------------------------------

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: NOME: LEONICE GENI RÖPKE CARGO: ARQUIVISTA R	DATA DO PREENCHIMENTO: 27/12/2012
--	--------------------------------------

**Responsável pelo Órgão/Setor:**

NOME:	CARGO:	ASSINATURA:
-------	--------	-------------

**Aprovação da CPAD**

REUNIÃO/ATA-DATA FUNDAMENTAÇÃO
-----------------------------------

DE ACORDO DO PRESIDENTE DA CPAD NOME ASSINATURA DATA
---