



Lista de Eliminação de Documentos - n.º 44/2014

PROVENIÊNCIA (ÓRGÃO PRODUTOR)	PROCEDÊNCIA (ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO ARQUIVAMENTO)
ÓRGÃO/SETOR: PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS DE PORTO ALEGRE	ÓRGÃO/SETOR: UNIDADE DE ARQUIVO

TIPO DOCUMENTAL	JUSTIFICATIVAS DA ELIMINAÇÃO/ OBSERVAÇÕES	ANO INICIAL	ANO FINAL
NOME/CONTEÚDO INFORMACIONAL			
Referem-se aos Tipos Documentais INQUÉRITO CIVIL e classificados na Série ATUAÇÃO EM MATÉRIA DE DEFESA COMUNITÁRIA E CIDADANIA, Subsérie PROCEDIMENTO INVESTIGATÓRIO, com os seguintes números, Arquivado em 2005: IC.01128.00083 /2004 (2 volumes); Arquivado em 2006: IC.01128.00023/2004 (SPI 0008968-0900/06-5), IC.01128.00034 /2006 (SPI 0011370-0900/06-1), IC. 01128.00081/2006, IC.01128.00092 /2006 (SPI 0011245-0900/06-1), IC. 01128.00112/2006, IC.01128.00121 /2006, IC.01128.00135/2006, IC. 01128.00142/2006, IC.01128.00155 /2006 (SPI 0014344-0900/06-9), IC. 01128.00181/2006, IC.01128.00197 /2006; Arquivado em 2007: IC. 01128.00096/2006 (SPI 0016232-0900/06-8), IC.01128.00191/2006, IC. 01128.00192/2006 (SPI 0015669-0900/06-8), IC.01128.00194/2006, IC. 01128.00201/2006 (SPI 0003269-0900/07-2), IC.01128.00028/2007 (SPI 0013109-0900/07-0).	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 destes Procedimentos Investigatórios, pela Unidade de Arquivo, sendo classificados no Critério A, ou seja, o arquivamento se deu por: outro agente ministerial deter atribuição para atuação; atuação não ser de competência de agente ministerial; ou existe outro procedimento investigatório tramitando ou concluído. Tal classificação prevê que após cumprirem o prazo de guarda corrente e intermediário, que são até o arquivamento e 5 anos, tais Procedimentos podem ser eliminados.	2004	2007

QUANTIDADE: 10	UNIDADE DE MEDIDA: QUILOGRAMA
----------------	-------------------------------

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: NOME: LEONICE GENI RÖPKE CARGO: ARQUIVISTA R	DATA DO PREENCHIMENTO: 17/6/2014
--	-------------------------------------

Responsável pelo Órgão/Setor:

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

Aprovação da CPAD

REUNIÃO/ATA-DATA FUNDAMENTAÇÃO

DE ACORDO DO PRESIDENTE DA CPAD NOME ASSINATURA DATA
