



**Lista de Eliminação de Documentos - n.º 63/2008**

Página n.º 1 de 2

PROVENIÊNCIA (ÓRGÃO PRODUTOR)	PROCEDÊNCIA (ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO ARQUIVAMENTO)
ÓRGÃO/SETOR: UNIDADE DE PAGADORIA	ÓRGÃO/SETOR: UNIDADE DE ARQUIVO

TIPO DOCUMENTAL	JUSTIFICATIVAS DA ELIMINAÇÃO/ OBSERVAÇÕES	ANO INICIAL	ANO FINAL
NOME/CONTEÚDO INFORMATIVO			
SETOR: Unidade de Pagadoria. Processos Administrativos n. 0152-0900/96-9 0204-0900/96-3 0420-0900/96-2 0955-0900/96-2 2579-0900/96-9 3391-0900/96-1 3878-0900/96-8 3881-0900/96-0 4020-0900/96-9 4344-0900/96-8 4645-0900/96-5 5365-0900/96-1 5754-0900/96-0 1353-0900/95-7 2364-0900/95-9 2440-0900/95-2 2542-0900/95-6 . Tratam-se de processos administrativos para pagamento de fornecedores de produtos e serviços do M. P.	Analogia com a Tabela de Temporalidade de Documentos do Ministério Público do RS, em vigor, da Divisão de Suprimentos, Unidade de Pagadoria; Série: Controle Financeiro; Subsérie: Pagamento; Tipo Documental: Processo Administrativo; Destinação: prazo corrente, até o fechamento do ano subsequente ao do processo e após, fica arquivado na CAGE. Por ser o arquivamento feito na CAGE e já decorrido o prazo de guarda, foi utilizada a Tabela de Temporalidade de Documentos instituída pela Instrução Normativa n.º 01/2008 da Secretaria da Administração e dos Recursos Humanos. Os referidos processos foram classificados na Função: Gerenciar as atividades administrativas, financeiras e jurídicas que dão sustentabilidade à administração pública; Subfunção: Executar a gestão financeira e orçamentária do Estado; Série: Acompanhar e executar a programação financeira; Etapas de desenvolvimento da atividade: Realização de pagamentos; Contabilização dos gastos. Tais documentos apresentam Prazo de guarda de 10 anos e destinação Eliminação.	1995	1996

QUANTIDADE: 3	UNIDADE DE MEDIDA: QUILOGRAMA
---------------	-------------------------------

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: NOME: MARCELO WILDNER DA CUNHA CARGO: AGENTE ADMINISTRATIVO N	DATA DO PREENCHIMENTO: 14/10/2008
---	--------------------------------------

**Responsável pelo Órgão/Setor:**

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

**Aprovação da CPAD**

REUNIÃO/ATA-DATA FUNDAMENTAÇÃO
DE ACORDO DO PRESIDENTE DA CPAD NOME ASSINATURA DATA