



## Lista de Eliminação de Documentos - n.º 69/2014

PROVENIÊNCIA (ÓRGÃO PRODUTOR)	PROCEDÊNCIA (ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO ARQUIVAMENTO)
ÓRGÃO/SETOR: PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE PIRATINI	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 2007: IC.00828.00003 /2007.	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 por existir outro procedimento investigatório tramitando. 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.	2007	2007
Refere-se ao Tipo Documental EXPEDIENTE INVESTIGATÓRIO, classificado na Série ATUAÇÃO EM MATÉRIA CRIMINAL, Subsérie PROCEDIMENTO INVESTIGATÓRIO, Arquivado em 2006: PA.00828.00003 /2006.	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 por 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.	2006	2006

QUANTIDADE: 0,10	UNIDADE DE MEDIDA: QUILOGRAMA
------------------	-------------------------------

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: NOME: LEONICE GENI RÖPKE CARGO: ARQUIVISTA R	DATA DO PREENCHIMENTO: 29/9/2014
--	-------------------------------------

**Responsável pelo Órgão/Setor:**

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

**Aprovação da CPAD**

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

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