



## Lista de Eliminação de Documentos - n.º 78/2012

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

TIPO DOCUMENTAL	JUSTIFICATIVAS DA ELIMINAÇÃO/ OBSERVAÇÕES	ANO INICIAL	ANO FINAL
NOME/CONTEÚDO INFORMACIONAL			
Refere-se ao Tipo Documental: INQUÉRITO CIVIL, classificado na Série: ATUAÇÃO EM MATÉRIA DE DEFESA COMUNITÁRIA E CIDADANIA, Subsérie: PROCEDIMENTO INVESTIGATÓRIO; Arquivados em 2001: IC 35/00 (SPI 0009287-0900/01-5), IC 40/99 (SPI 0001070-0900/01-0), IC 108/00 (0013518-0900/00-4); Arquivados em 2002: IC 45/01 (0015128-0900/01-6), IC 94/01 (SPI 0003707-0900/02-6); Arquivados em 2003: IC 03/03 (SPI 0002602-0900/03-5), IC 02/03 (SPI 0002793-0900/03-2), IC.00864.00093/2000(1) (SPI 0019661-0900/03-0); Arquivados em 2004: IC.00864.00109/2003 (SPI 0004102-0900/04-7), IC. 00864.00113/2003 (SPI 0001431-0900/04-2), IC.00864.00077/2003 (SPI 0005591-0900/04-0), IC.00864.00056/2003(2) (SPI 0020492-0900/03-3) (2 volumes), IC.00864.00001/2004 (SPI 0003442-0900/04-1).	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 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; ou 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.	1999	2004

QUANTIDADE: 5	UNIDADE DE MEDIDA: QUILOGRAMA
---------------	-------------------------------

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: NOME: LEONICE GENI RÖPKE CARGO: ARQUIVISTA R	DATA DO PREENCHIMENTO: 14/9/2012
--	-------------------------------------

**Responsável pelo Órgão/Setor:**

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

**Aprovação da CPAD**

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

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