

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE**  
**COORDENAÇÃO DE GESTÃO DOCUMENTAL - SMAP**  
**TERMO DE ELIMINAÇÃO DE DOCUMENTOS**

Os documentos abaixo relacionados estão sendo eliminados de acordo com a Tabela de Temporalidade de Documento vigente e do Edital de Ciência de Eliminação de Documentos publicado no DOPA.

**LISTAGEM DE ELIMINAÇÃO DE DOCUMENTOS**

Órgão Executivo: SMAP		Unidade: Coordenação de Gestão Documental			
Função	Sub-Função	Série	Sub-Série	Data	Quantidade (em metros lineares)
2	1	2.1.3 Atenção à saúde da população	2.1.3.2 Regulação do acesso à assistência	2005	0,07
			2.1.3.3 Distribuição de medicamentos e insumos	2005	0,08
		2.1.4 Vigilância em saúde	2.1.4.1	2005	6,39
			2.1.4.3 Fiscalização	2005	0,50
	7	2.7.5 Controle e Gerenciamento do Uso da Via Pública	-	2005	0,01
	1	3.1.1 Execução do orçamento	3.1.1.4 Efetivação da liquidação da despesa empenhada (pagamento) com serviços contratados	2005	7,40
	2	3.2.3 Arrecadação de tributos	3.2.3.1 Controle de arrecadação	2005	0,26
			3.2.3.2 Gerenciamento de Estoque de Dívida Ativa	2005	0,08
	3	3.3.1 Aquisição de bens e contratação de serviços	3.3.1.1 Cadastramento de fornecedores e materiais	2005	3,72
			3.3.1.3 Contratação de serviços e compra de materiais de consumo	1998, 2005	7,95

3	4	3.4.1 Gerenciamento do patrimônio documental	3.4.1.6 Controle de solicitação de documentos	2005	0,75
		3.4.5 Gerenciamento do patrimônio veicular, mobiliário e semoventes	3.4.5.2 Controle, acompanhamento e manutenção	2005	0,21
		3.4.6 Alienação patrimonial	3.4.6.2 Patrimônio mobiliário	2005	0,07
	5	3.5.6 Regime de trabalho		2005	0,30
		3.5.7 Progressão funcional		2005	0,09
		3.5.8 Movimentação de cargos (outros provimentos) e de pessoal	3.5.8.4 Designação	2005	0,50
			3.5.9 Processo disciplinar	3.5.9.1 Sindicância	2002, 2005
		3.5.10 Concessão de direitos, vantagens e benefícios	3.5.10.2 Afastamento	2005	0,09
			3.5.10.6 Benefícios	2005	0,38
	6	3.6.2 Cancelamento de processos administrativos		2005	0,07
3.6.3 Atendimento a solicitações cuja competência não é do Município			2005	0,01	
8	3.8.3 Pagamento de benefícios previdenciários	3.8.3.3 Emissão de declaração de beneficiário de seguro	2005	0,01	
10	3.10.1 Acesso à Informação e Ouvidoria	3.10.1.1 Pedido de Acesso à Informação e Recurso	2005	0,53	

**Este formulário deve ser assinado eletronicamente por:**

**- Chefe da Unidade Responsável**



Documento assinado eletronicamente por **Camila Lacerda Couto, Coordenador(a)**, em 03/10/2023, às 16:00, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.

---



Documento assinado eletronicamente por **Denise Regina dos Santos Barcellos, Chefe de Equipe**, em 03/10/2023, às 16:13, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.

---



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.procempa.com.br/autenticidade/seipmpa> informando o código verificador **25247650** e o código CRC **5EC9B269**.

---

23.0.000025415-0

25247650v7