



## PROCEDIMENTO SGI – PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS, CONFIDENCIALIDADE E SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO

PHU CONSULTORIA – LICITAÇÕES E PLANEJAMENTO

### CONTROLE DO DOCUMENTO

Item	Descrição
<b>Título do Documento</b>	Procedimento de Proteção de Dados Pessoais, Confidencialidade e Segurança da Informação
<b>Código do Documento</b>	PHU-PR-LGPD-001
<b>Revisão</b>	Rev. 00
<b>Data de Emissão</b>	10/08/2025
<b>Data da Revisão Atual</b>	10/08/2025
<b>Próxima Revisão Prevista</b>	10/08/2027
<b>Elaborado por</b>	PHU Consultoria
<b>Revisado por</b>	Dayvison Ramos – Compliance
<b>Aprovado por</b>	Pedro Henrique Umbelino dos Santos – CEO
<b>Classificação</b>	Uso Interno e Institucional
<b>Área Responsável</b>	Compliance / Direção / Operações
<b>Normas de Referência</b>	ISO 9001, LGPD – Lei nº 13.709/2018, Código de Ética e Conduta PHU





## 1. OBJETIVO

Estabelecer critérios, responsabilidades, controles e fluxos operacionais para coleta, acesso, armazenamento, compartilhamento, retenção, descarte e tratamento de dados pessoais, dados confidenciais e informações estratégicas no âmbito da PHU Consultoria, assegurando conformidade com a **Lei nº 13.709/2018 (LGPD)**, proteção das partes interessadas e preservação da integridade, confidencialidade, disponibilidade e rastreabilidade das informações tratadas pela empresa.

Este procedimento tem como finalidade resguardar a PHU Consultoria contra riscos legais, operacionais, reputacionais e contratuais relacionados ao tratamento inadequado de dados, especialmente no contexto de **licitações públicas, contratos com clientes, relacionamento com fornecedores e documentação estratégica**.

## 2. ESCOPO

Este procedimento aplica-se a:

todos os colaboradores, sócios, administradores, parceiros, consultores, prestadores de serviço, clientes, fornecedores e terceiros que, de qualquer forma, tenham acesso, tratem, manipulem, armazenem, transmitam ou eliminem dados e informações sob responsabilidade da PHU Consultoria.

Abrange, entre outros:

- dados pessoais de colaboradores, clientes, parceiros e fornecedores;
- dados de contato, documentos cadastrais e registros contratuais;
- documentação de licitações públicas;
- documentos técnicos e administrativos;
- planilhas, propostas, cronogramas, memórias técnicas e correspondências;
- dados recebidos de clientes para habilitação, qualificação ou execução contratual;
- informações internas classificadas como confidenciais ou restritas;
- arquivos físicos e digitais armazenados em computadores, servidores, nuvem, e-mails, aplicativos de mensagem ou qualquer outro meio corporativo.





### 3. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

Este procedimento deve ser interpretado em conjunto com:

- Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD);
- Lei nº 12.846/2013 – Lei Anticorrupção;
- Lei nº 13.303/2016 – Lei das Estatais;
- Lei nº 14.133/2021 – Lei de Licitações e Contratos Administrativos;
- Lei nº 12.529/2011 – Lei de Defesa da Concorrência;
- Código de Conduta e Ética da PHU Consultoria;
- Procedimento de Anticorrupção e Antissuborno da PHU;
- Procedimento de Defesa da Concorrência e Conflito de Interesses da PHU;
- documentos contratuais firmados com clientes, fornecedores e parceiros;
- requisitos aplicáveis do Sistema de Gestão Integrado da PHU.

### 4. DEFINIÇÕES

Para fins deste procedimento, aplicam-se as seguintes definições:

**Dado pessoal:** informação relacionada a pessoa natural identificada ou identificável.

**Dado pessoal sensível:** dado sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação sindical, dado referente à saúde, vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a pessoa natural.

**Tratamento de dados:** toda operação realizada com dados pessoais, como coleta, recepção, classificação, acesso, reprodução, transmissão, armazenamento, compartilhamento, eliminação e controle.

**Titular:** pessoa natural a quem se referem os dados pessoais objeto de tratamento.

**Informação confidencial:** toda informação técnica, comercial, contratual, estratégica, operacional ou documental que não seja pública e cujo acesso seja restrito.

**Incidente de segurança:** qualquer evento confirmado ou suspeito que comprometa, possa comprometer ou indique risco à confidencialidade, integridade, disponibilidade ou rastreabilidade da informação.



(12) 98279-9479



[www.phuconsultoria.com.br](http://www.phuconsultoria.com.br)



[contato@phuconsultoria.com.br](mailto:contato@phuconsultoria.com.br)



**Need to know:** princípio segundo o qual o acesso à informação deve ser limitado somente às pessoas que realmente necessitam dela para execução de suas atividades.

**Controlador:** pessoa natural ou jurídica a quem competem as decisões referentes ao tratamento de dados pessoais.

**Operador:** pessoa natural ou jurídica que realiza o tratamento de dados pessoais em nome do controlador.

## 5. PRINCÍPIOS APLICÁVEIS

A PHU Consultoria observará, no tratamento de dados e informações, os seguintes princípios:

- finalidade legítima, específica e compatível com a atividade executada;
- adequação do tratamento ao contexto da contratação e da operação;
- necessidade, com limitação do tratamento ao mínimo necessário;
- livre acesso e transparência, quando legalmente aplicáveis;
- qualidade e exatidão das informações;
- segurança e prevenção;
- não discriminação;
- responsabilização e prestação de contas;
- confidencialidade;
- rastreabilidade;
- segregação de acesso.

## 6. DIRETRIZES GERAIS

6.1. A PHU Consultoria somente tratará dados pessoais e informações confidenciais quando houver necessidade legítima, contratual, legal, regulatória ou operacional.

6.2. Todo tratamento deverá estar vinculado a finalidade específica, previamente identificada e compatível com a atividade executada.





6.3. É vedado o uso de dados e informações para fins pessoais, comerciais paralelos, compartilhamento indevido, favorecimento de terceiros ou utilização em benefício de outro cliente.

6.4. Toda informação recebida de clientes, fornecedores ou parceiros deverá ser classificada conforme seu nível de criticidade e acesso.

6.5. O acesso às informações deverá obedecer ao critério de necessidade de conhecimento, sendo proibido o acesso por mera conveniência.

6.6. É vedado armazenar documentos corporativos em meios pessoais não autorizados ou compartilhar arquivos por canais não aprovados pela PHU, salvo autorização formal da direção ou da área de compliance.

6.7. Sempre que aplicável, a PHU deverá formalizar compromissos de confidencialidade com colaboradores, terceiros, clientes, fornecedores e parceiros.

## 7. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES

### 7.1 Diretoria

Compete à Diretoria:

- aprovar este procedimento e suas revisões;
- garantir recursos mínimos para sua implementação;
- assegurar que o SGI contemple controles adequados de informação;
- apoiar medidas corretivas e disciplinares decorrentes de incidentes;
- assegurar alinhamento entre este procedimento e o Código de Ética.





## 7.2 Responsável pelo Compliance

Compete ao responsável pelo Compliance:

- revisar e monitorar a aplicação deste procedimento;
- receber, registrar e acompanhar incidentes relacionados à proteção de dados e confidencialidade;
- orientar colaboradores e terceiros quanto às diretrizes aplicáveis;
- propor ações corretivas, preventivas e de melhoria;
- manter evidências e registros do processo;
- apoiar auditorias internas e externas.

## 7.3 Gestores / Responsáveis de Processo

Compete aos gestores:

- garantir que as equipes observem as diretrizes deste procedimento;
- autorizar acessos somente quando justificados;
- identificar riscos operacionais de tratamento de dados;
- assegurar a guarda correta de documentos físicos e digitais;
- comunicar imediatamente desvios e incidentes ao Compliance.

## 7.4 Colaboradores, Prestadores e Terceiros

Compete aos colaboradores, prestadores e terceiros:

- cumprir integralmente este procedimento;
- tratar dados e informações apenas no limite de suas atividades;
- proteger senhas, arquivos, documentos e acessos sob sua guarda;
- não compartilhar dados sem autorização;
- comunicar imediatamente qualquer suspeita de incidente, perda, acesso indevido ou vazamento;
- zelar pela reputação, segurança e conformidade da PHU.





## 8. CLASSIFICAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

As informações sob responsabilidade da PHU serão classificadas, no mínimo, da seguinte forma:

### 8.1 Informação Pública

Informação que pode ser divulgada sem restrição, por não representar risco à empresa, aos clientes ou terceiros.

### 8.2 Informação de Uso Interno

Informação destinada ao uso interno da PHU, cujo compartilhamento externo depende de autorização.

### 8.3 Informação Confidencial

Informação cujo acesso deve ser limitado às pessoas autorizadas, incluindo documentos de clientes, documentos licitatórios, contratos, cronogramas, documentos cadastrais, registros estratégicos e comunicações não públicas.

### 8.4 Informação Restrita

Informação de alta criticidade, cujo acesso deve ser rigorosamente controlado, incluindo dados pessoais sensíveis, documentos estratégicos, registros de investigações, denúncias, dados de fornecedores, dados financeiros, credenciais e documentos de risco elevado.

## 9. REGRAS DE TRATAMENTO DE DADOS E INFORMAÇÕES

### 9.1 Coleta

A coleta de dados deverá observar:

- origem identificável;
- finalidade definida;
- necessidade do dado para a atividade;
- base legal aplicável, quando se tratar de dado pessoal;
- limitação ao mínimo necessário.





## 9.2 Recebimento de Dados de Clientes

No recebimento de documentos e informações de clientes para fins de habilitação, licitação, diligência, resposta técnica, cadastro ou execução contratual, a PHU deverá:

- registrar a origem das informações;
- definir o responsável interno pelo tratamento;
- limitar o acesso à equipe diretamente envolvida;
- armazenar os documentos em pasta segregada por cliente e por processo;
- vedar o aproveitamento ou reutilização indevida das informações em outros contextos.

## 9.3 Recebimento de Dados de Fornecedores e Parceiros

Nos processos de cotação, qualificação, contratação ou cadastro de fornecedores e parceiros, a PHU deverá:

- solicitar apenas as informações necessárias;
- evitar coleta excessiva;
- restringir acesso aos responsáveis pela contratação e avaliação;
- garantir guarda adequada da documentação.

## 9.4 Uso Interno

Os dados e informações somente poderão ser utilizados:

- para execução de processos internos autorizados;
- para atendimento de obrigações legais, contratuais ou regulatórias;
- para suporte à participação em licitações ou gestão contratual;
- dentro dos limites do escopo contratado.





É vedado:

- uso para fins pessoais;
- compartilhamento com terceiros não autorizados;
- cópia ou envio desnecessário;
- exposição em grupos ou canais sem controle;
- armazenamento paralelo sem autorização.

## 9.5 Compartilhamento

O compartilhamento de dados e informações somente poderá ocorrer quando:

- necessário à execução contratual;
- exigido por obrigação legal ou regulatória;
- formalmente autorizado;
- realizado com registro mínimo da finalidade, destinatário e data.

## 9.6 Retenção

Os dados e documentos deverão ser mantidos pelo prazo necessário para:

- cumprimento contratual;
- atendimento a exigências legais e regulatórias;
- defesa da PHU em eventuais demandas administrativas ou judiciais;
- cumprimento de requisitos de auditoria e rastreabilidade.

## 9.7 Descarte

O descarte deverá ser realizado de forma segura, controlada e rastreável, mediante:

- eliminação física segura de documentos impressos;
- exclusão lógica de arquivos, quando aplicável;
- registro do descarte, quando a criticidade assim exigir;
- autorização do responsável pelo processo ou do Compliance, nos casos sensíveis.





## 10. CONTROLES OPERACIONAIS E DE SEGURANÇA

A PHU deverá manter, na medida de sua estrutura e criticidade dos processos, os seguintes controles mínimos:

- controle de acesso por usuário, função ou necessidade;
- senhas individuais e intransferíveis;
- guarda segura de documentos físicos;
- segregação de pastas por cliente, contrato, fornecedor ou processo;
- restrição de acesso a documentos críticos;
- atualização e backup periódico dos arquivos relevantes;
- revisão periódica de permissões de acesso;
- rastreabilidade de envio e recebimento de documentos sensíveis;
- proibição de compartilhamento indiscriminado por aplicativos ou e-mails pessoais, salvo autorização formal.

## 11. FLUXO OPERACIONAL DO PROCESSO – ITEM 3.4

### 11.1 Fluxo de Tratamento de Dados e Informações

#### Etapa 1 – Recebimento / Coleta

Recebimento de dados, documentos ou informações de clientes, fornecedores, parceiros, colaboradores ou fontes oficiais.

#### Etapa 2 – Identificação da Finalidade

Definição da finalidade do tratamento, processo relacionado, responsável interno e necessidade do uso.

#### Etapa 3 – Classificação da Informação

Classificação como pública, interna, confidencial ou restrita.

#### Etapa 4 – Registro e Organização

Armazenamento em ambiente segregado, com nomenclatura, pasta e controle adequados ao processo.





## **Etapa 5 – Liberação de Acesso**

Concessão de acesso somente às pessoas envolvidas na atividade e dentro do critério need to know.

## **Etapa 6 – Tratamento / Utilização**

Uso dos dados exclusivamente para a finalidade definida, sem reutilização indevida ou compartilhamento não autorizado.

## **Etapa 7 – Compartilhamento Controlado**

Caso necessário, envio formal ao destinatário autorizado, com registro mínimo da operação.

## **Etapa 8 – Retenção / Guarda**

Manutenção do documento ou dado pelo período necessário à execução, auditoria, obrigação legal ou defesa da empresa.

## **Etapa 9 – Descarte Seguro**

Eliminação segura ao final do ciclo, quando não houver mais necessidade de retenção.

## **12. FLUXO DE CONTROLE, INCIDENTES E RESPOSTA – ITEM 3.5**

### **12.1 Situações que Caracterizam Incidente ou Desvio**

São considerados incidentes ou desvios, entre outros:

- envio de documento para destinatário incorreto;
- perda, extravio ou desaparecimento de documentos;
- acesso indevido por pessoa não autorizada;
- compartilhamento não aprovado;
- uso de e-mail pessoal ou dispositivo não autorizado para fins corporativos;
- vazamento real ou suspeito de dados;
- descarte inadequado de documentos;
- exposição indevida de dados de clientes, fornecedores, parceiros ou colaboradores.





## 12.2 Fluxo de Tratamento de Incidentes

### Etapa 1 – Identificação

O colaborador ou terceiro identifica incidente real ou potencial.

### Etapa 2 – Contenção Imediata

Devem ser adotadas medidas imediatas para reduzir o impacto, como bloqueio de acesso, cancelamento de envio, recolhimento de documento ou interrupção do compartilhamento.

### Etapa 3 – Comunicação Obrigatória

O fato deve ser comunicado imediatamente ao responsável pelo Compliance e ao gestor da área.

### Etapa 4 – Registro Formal

A ocorrência deve ser registrada em formulário ou planilha de controle de incidentes, com data, descrição, envolvidos, impacto e medidas iniciais.

### Etapa 5 – Análise Preliminar

O Compliance avaliará criticidade, abrangência, causa provável, dados afetados, partes envolvidas e necessidade de escalonamento.

### Etapa 6 – Investigação e Tratamento

Serão levantadas evidências, identificado o ponto de falha e definidas ações corretivas e preventivas.

### Etapa 7 – Encerramento e Evidência

O incidente será encerrado somente após registro das ações adotadas, responsáveis, prazos e verificação de eficácia.

### Etapa 8 – Lições Aprendidas

Quando aplicável, o fato deverá gerar revisão de processo, treinamento complementar ou atualização documental.

## 13. REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA LICITAÇÕES PÚBLICAS

Considerando a atividade principal da PHU, aplicam-se as seguintes exigências específicas:

13.1. Todo documento de cliente relacionado a licitações deverá ser mantido em ambiente segregado por cliente e por processo licitatório.





13.2. É vedada a utilização de documentos, dados, modelos, informações ou conteúdos sensíveis de um cliente em benefício de outro cliente.

13.3. O acesso a documentos licitatórios internos do cliente deve ser restrito à equipe diretamente responsável pela atividade.

13.4. É vedado compartilhar, em ambiente comum, informações que possam revelar estratégia, documentos internos, estrutura documental ou qualquer dado não público do cliente.

13.5. Em caso de atuação simultânea em processos com múltiplos clientes, os controles de segregação deverão ser reforçados, em alinhamento com o procedimento de defesa da concorrência e conflito de interesses.

13.6. A PHU deverá resguardar documentos de habilitação, atestados, contratos, certidões, registros cadastrais, comprovantes e demais documentos recebidos, observando confidencialidade e rastreabilidade.

## **14. REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA FORNECEDORES E PARCEIROS**

14.1. A coleta e guarda de documentos de fornecedores e parceiros deverá ser limitada ao necessário para avaliação, contratação, cadastro ou execução do serviço.

14.2. Os dados de fornecedores não poderão ser compartilhados com terceiros sem necessidade ou autorização.

14.3. Documentação comercial, fiscal, contratual ou cadastral deverá ser protegida contra acesso indevido.

14.4. Sempre que necessário, a PHU poderá formalizar cláusulas contratuais ou termos específicos de confidencialidade e proteção de dados.





## 15. NÃO CONFORMIDADES

Constituem não conformidades, entre outras:

- descumprimento das regras de acesso;
- compartilhamento indevido;
- ausência de rastreabilidade;
- armazenamento inadequado;
- tratamento sem finalidade definida;
- retenção excessiva sem justificativa;
- descarte sem controle;
- omissão na comunicação de incidente;
- uso indevido de dados ou informações confidenciais.

Toda não conformidade deverá ser registrada, analisada e tratada conforme o SGI da PHU.

## 16. AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Sempre que identificado desvio, incidente ou fragilidade de processo, deverão ser adotadas ações corretivas e/ou preventivas, tais como:

- bloqueio ou revisão de acessos;
- reforço de segregação de pastas e documentos;
- atualização de procedimento;
- treinamento adicional;
- revisão de fluxo operacional;
- responsabilização disciplinar, quando aplicável;
- formalização de controles adicionais.

A eficácia das ações deverá ser verificada e registrada.





## 17. INDICADORES DE CONTROLE

Para monitoramento deste procedimento, poderão ser utilizados, entre outros, os seguintes indicadores:

- número de incidentes registrados no período;
- número de acessos indevidos identificados;
- percentual de colaboradores treinados no procedimento;
- tempo médio de resposta a incidentes;
- percentual de processos com documentação segregada corretamente;
- número de não conformidades relacionadas à confidencialidade.

## 18. REGISTROS OBRIGATÓRIOS

Devem ser mantidos, quando aplicável, os seguintes registros:

- lista de controle de acessos;
- registro de compartilhamento de documentos sensíveis;
- registro de incidentes de segurança e confidencialidade;
- registro de descarte de documentos críticos;
- evidências de treinamento;
- lista mestra de documentos do SGI;
- registros de ações corretivas e preventivas;
- termos de confidencialidade, quando aplicáveis.

Todos os registros deverão ser mantidos de forma legível, íntegra, acessível aos responsáveis e protegidos contra alteração ou perda indevida.





## 19. TREINAMENTO E CONSCIENTIZAÇÃO

Todos os colaboradores e, quando aplicável, terceiros envolvidos em processos críticos deverão receber orientação e treinamento compatíveis com este procedimento, incluindo:

- princípios da LGPD;
- confidencialidade;
- tratamento adequado de documentos;
- prevenção de incidentes;
- resposta a desvios;
- requisitos específicos da PHU no ambiente de licitações.

Os treinamentos deverão possuir registro formal, lista de presença e evidência documental.

## 20. SANÇÕES E RESPONSABILIZAÇÃO

O descumprimento deste procedimento poderá resultar em:

- orientação formal;
- advertência;
- suspensão de acessos;
- medidas disciplinares internas;
- rescisão contratual;
- responsabilização civil, administrativa e penal, quando aplicável.

A aplicação das medidas observará a gravidade do fato, o impacto causado, a reincidência e a legislação aplicável.

## 21. DISPOSIÇÕES FINAIS

Este procedimento entra em vigor na data de sua aprovação e deverá ser observado por todos os envolvidos em atividades relacionadas à PHU Consultoria.





Toda exceção a este procedimento deverá ser formalmente justificada e aprovada pela Direção e/ou pelo responsável pelo Compliance, conforme criticidade do caso.

Este documento deverá ser revisado periodicamente ou sempre que houver alteração relevante de processo, exigência legal, ocorrência de incidente relevante, resultado de auditoria ou necessidade de melhoria do SGI.

## 22. ANEXOS

Este procedimento possui os seguintes anexos operacionais:

- Anexo I – Formulário de Registro de Incidente de Segurança da Informação
- Anexo II – Termo de Confidencialidade
- Anexo III – Controle de Acesso a Documentos Sensíveis
- Anexo IV – Registro de Compartilhamento de Dados e Documentos
- Anexo V – Registro de Descarte de Documentos Críticos

## CONTROLE DE REVISÕES (ISO 9001)

Revisão	Data	Descrição da Alteração	Elaborado por	Revisado por	Aprovado por
Rev. 00	10/08/2025	Emissão inicial do procedimento	PHU Consultoria	Dayvison Ramos	Pedro Henrique Umbelino dos Santos





## ANEXO I – FORMULÁRIO DE REGISTRO DE INCIDENTE DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO

**Código:** PHU-FRM-LGPD-001

**Vinculado ao Procedimento:** PHU-PR-LGPD-001

### 1. IDENTIFICAÇÃO DO INCIDENTE

Campo	Informação
Nº do Registro	
Data do Registro	
Data do Incidente	
Hora do Incidente	
Área Envolvida	
Responsável pelo Registro	

### 2. DESCRIÇÃO DO INCIDENTE

Descrever detalhadamente o ocorrido:

---

---

---

---



(12) 98279-9479



[www.phuconsultoria.com.br](http://www.phuconsultoria.com.br)



[contato@phuconsultoria.com.br](mailto:contato@phuconsultoria.com.br)



### 3. CLASSIFICAÇÃO DO INCIDENTE

**Tipo**                      **Marcar**

- Vazamento de dados
- Acesso indevido
- Envio incorreto
- Perda de documento
- Uso indevido
- Outro: \_\_\_\_\_

### 4. DADOS AFETADOS

**Tipo de Informação**                      **Marcar**

- Dados pessoais
- Dados sensíveis
- Documentos de cliente
- Documentos de fornecedor
- Informação estratégica

Descrição:

---

---

### 5. AÇÕES IMEDIATAS ADOTADAS

---

---

---





## 6. ANÁLISE DO COMPLIANCE

### Item

### Informação

Gravidade

Baixa  Média  Alta

Impacto

Operacional  Legal  Reputacional

Necessidade de comunicação externa  Sim  Não

## 7. AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

---

---

---

## 8. ENCERRAMENTO

Campo	Informação
Data de Encerramento	
Responsável	
Assinatura	





## ANEXO II – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

**Código:** PHU-FRM-LGPD-002

### TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E PROTEÇÃO DE INFORMAÇÕES

Pelo presente instrumento, o(a) signatário(a) declara que:

- Reconhece que terá acesso a informações confidenciais da PHU Consultoria e de seus clientes, fornecedores e parceiros;
- Compromete-se a utilizar tais informações exclusivamente para fins profissionais autorizados;
- Não divulgará, compartilhará ou utilizará tais informações para benefício próprio ou de terceiros;
- Respeitará integralmente a LGPD e as diretrizes internas da PHU.

### DADOS DO DECLARANTE

Campo	Informação
Nome Completo	
CPF	
Cargo/Função	
Empresa	

### DECLARAÇÃO

Declaro estar ciente das responsabilidades legais e contratuais decorrentes do uso indevido das informações.

Assinatura	Data



(12 )98279-9479



[www.phuconsultoria.com.br](http://www.phuconsultoria.com.br)



[contato@phuconsultoria.com.br](mailto:contato@phuconsultoria.com.br)



## ANEXO III – CONTROLE DE ACESSO A DOCUMENTOS SENSÍVEIS

Código: PHU-FRM-LGPD-003

### REGISTRO DE CONTROLE DE ACESSO

Nº	Nome	Função	Documento/Processo	Nível de Acesso	Data de Liberação	Responsável
01				<input type="checkbox"/> Total <input type="checkbox"/> Parcial		
02				<input type="checkbox"/> Total <input type="checkbox"/> Parcial		

### NÍVEIS DE ACESSO

- **Total:** acesso completo
- **Parcial:** acesso restrito
- **Consulta:** visualização apenas

### OBSERVAÇÕES:

---

---

---

---

---

---

---

---

---



(12) 98279-9479



[www.phuconsultoria.com.br](http://www.phuconsultoria.com.br)



[contato@phuconsultoria.com.br](mailto:contato@phuconsultoria.com.br)



## ANEXO IV – REGISTRO DE COMPARTILHAMENTO DE DADOS E DOCUMENTOS

Código: PHU-FRM-LGPD-004

### CONTROLE DE COMPARTILHAMENTO

Nº	Data	Documento	Origem	Destino	Finalidade	Responsável
01						
02						

### TIPO DE COMPARTILHAMENTO

- Cliente
- Fornecedor
- Órgão Público
- Interno

### AUTORIZAÇÃO

<b>Aprovador</b>	<b>Assinatura</b>	<b>Data</b>
------------------	-------------------	-------------



## ANEXO V – REGISTRO DE DESCARTE DE DOCUMENTOS CRÍTICOS

Código: PHU-FRM-LGPD-005

### CONTROLE DE DESCARTE

Nº	Documento	Tipo	Data de Descarte	Método	Responsável
01				<input type="checkbox"/> Fragmentação <input type="checkbox"/> Exclusão digital	
02				<input type="checkbox"/> Fragmentação <input type="checkbox"/> Exclusão digital	

### JUSTIFICATIVA DO DESCARTE

---

---

### AUTORIZAÇÃO

Assinatura	Data
------------	------

