



**ESTADO DO PARANÁ**  
**Secretaria de Estado da Administração e da Previdência - SEAP**  
**Sistema de Protocolo Integrado**

**Tabela de Temporalidade**

Código	Descrição do Assunto	Prazo Setor	Prazo Geral	A. I.	A.P.	Descrição
12	SAUDE				N	Resolucao n.0320/2007 de 23-07-2007 publicada nodoe n.7531 de 08-08-2007
12- 1	Administracao Medico-Hospitalar				N	CLASSIFICAM-SE DOCUMENTOS REFERENTES A ASSISTENCIAFUNCIONAMENTO E ROTINAS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR
12- 1- 1	Administracao e Funcionamento				N	Incluem-se relatório de movimento de paciente, de-monstrativo de produtividade, agendamento de con-sultas, entre outros
12- 1- 1- 1	Agendamento de Consulta	001	005	N	N	
12- 1- 1- 2	Demonstrativo de Produtividade	001	005	N	N	
12- 1- 1- 3	Receita "A"	002		N	N	
12- 1- 1- 4	Receita "B"	002		N	N	
12- 1- 1- 5	Relatorio de Alta Medica	V	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 1- 1- 6	Relatorio de Atendimento Medico	V	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 1- 1- 7	Relatorio de Controle Mensal da Unidade	001	005	N	N	
12- 1- 1- 8	Relatorio de Mortalidade Materna e Infantil (parcial)	001	005	N	S	
12- 1- 1- 9	Relatorio de Movimento de Pacientes	001	005	N	N	
12- 1- 2	Atendimento ao Paciente				N	Incluem-se prontuario de paciente, autorizacao deinternamento hospitalar, declaracao de obito, lau-do medico, entre outros
12- 1- 2- 1	Autorizacao de Internamento Hospitalar - AIH	001	005	N	N	
12- 1- 2- 2	Autorizacao para Remocao de Orgaos e Tecidos	V	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 1- 2- 3	Declaracao de Nascido Vivo	002	005	N	N	Inclusive declaracoes canceladas
12- 1- 2- 4	Declaracao de Obito	001	020	N	N	Inclusive declaracoes canceladas
12- 1- 2- 5	Laudo Medico	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 1- 2- 6	Laudo Medico de Tratamento Fora do Domicilio	001	005	N	N	
12- 1- 2- 7	Livro de Registro de Biopsia	001	005	N	N	
12- 1- 2- 8	Prontuario de Paciente	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 1- 2- 9	Referencia contra Referencia	001	005	N	N	
12- 1- 2-10	Registro de Triagem de Pacientes	001	005	N	N	
12- 1- 2-11	Registro de obito HIV/AIDS	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 1- 3	Assistencia Medica de Alta Complexidade				N	Incluem-se documentos produzidos no atendimento medico classificado como de alta complexidade, comotransplantes



**ESTADO DO PARANÁ**  
**Secretaria de Estado da Administração e da Previdência - SEAP**  
**Sistema de Protocolo Integrado**

**Tabela de Temporalidade**

Código	Descrição do Assunto	Prazo Setor	Prazo Geral	A. I.	A.P.	Descrição
12- 1- 3	Assistencia Medica de Alta Complexidade				N	de orgaos, autorizacao de equipe medica, entre outros
12- 1- 3- 1	Transplante de Orgaos e Tecidos				N	
12- 1- 3- 1- 1	Cadastro de Receptores	V	020	N	N	
12- 1- 3- 1- 2	Ficha de Notificacao de ME e CP	V	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 1- 3- 1- 3	Processo de Autorizacao dos Hospitais	V	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 1- 3- 1- 4	Processo de Autorizacao das Equipes	V	020		S	Res.CFM 1.638/2002
12- 1- 3- 1- 5	Registro de Doador Voluntario de Medula Ossea	V	020	N	N	Res.CFM 1.638/2002
12- 1- 4	Biosseguranca				N	Incluem-se documentos relativos ao gerenciamentode residuos, como registro de peso de residuos,qualificacao, classificacao de residuos infectantes,entre outros
12- 1- 4- 1	Registro de Peso de Residuos	001	005	N	N	
12- 1- 4- 2	Registro de Residuos Infectantes	001	005	N	N	
12- 2	Hematologia e Hemoterapia				N	Classificam-se documentos relativos as atividadesde hemocentros
12- 2- 1	Atendimento Ambulatorial de Hemocentro				N	Incluem-se documentos relativos ao atendimento es-pecifico em hematologia e hemoterapia
12- 2- 1- 1	Avaliacao Psicologica	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 1- 2	Aviso de Recebimento de Correspondencia	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 1- 3	Cartao de Identificacao de Hemocomponentes e Transfundidos	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 1- 4	Controle de Dose Domiciliar de Urgencia	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 1- 5	Controle de Fator para Uso Domiciliar	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 1- 6	Controle Transfusional	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 1- 7	Ficha ambulatorial	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 1- 8	Ficha Ambulatorial - 2ª amostra	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 1- 9	Ficha de Avaliacao da DDU	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 1-10	Ficha de Identificacao do Doador	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 1-11	Formulario de Evolucao de Doenca	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 1-12	Liberacao de Medicamento Opiaceo	001	006	N	N	



**ESTADO DO PARANÁ**  
**Secretaria de Estado da Administração e da Previdência - SEAP**  
**Sistema de Protocolo Integrado**

**Tabela de Temporalidade**

Código	Descrição do Assunto	Prazo Setor	Prazo Geral	A. I.	A.P.	Descrição
12- 2- 1-13	Livro de Ocorrencias de Enfermagem	001	005	N	N	
12- 2- 1-14	Memorando para Retirada CDI	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 1-15	Procedimento Ambulatorial Hemofilico	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 1-16	Procedimento Ambulatorial Talassemico	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 1-17	Prontuario Hemofilico	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 1-18	Questionario de Triagem de Doadores Aptos	001	020	N	N	RDC port.153/2004
12- 2- 1-19	Questionario de Triagem de Doadores Inaptos	001	020	N	N	RDC port.153/2004
12- 2- 1-20	Registro de Exames Complementares - Pacientes Hemofilicos	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 1-21	Registro de Exames Complementares-Demais Pacientes	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 1-22	Registro de Exames Coletados (Hematologia)	001	005	N	N	
12- 2- 1-23	Registro de Exames Coletados (Sorologia)	001	005	N	N	
12- 2- 1-24	Registro de Dados Vitais - Transfusao	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 1-25	Registro de Infusao de Concentrado de Fator de Coagulacao	001	020	N	N	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 1-26	Registro de Transfusao de Hemocomponentes	001	020	N	N	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 1-27	Requisicao de Transfusao (RT)	001	100	N	S	
12- 2- 1-28	Termo de Compromisso D.D.U	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 2	Producao				N	Incluem-se mapa de rotulagem, mapa de apuracao deestatistica, registro de saida ou descarte de hemocomponentes, relatorio de reacao transfusional,en-tre outros
12- 2- 2- 1	Boletim de Producao Ambulatorial (BPA)	001	005	N	N	
12- 2- 2- 2	Ciencia e Autorizacao Medica para Transfusao Incompativel	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 2- 3	Ciencia e Autorizacao para Auto-transfusao com Sorologia Reagente	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 2- 4	Ciencia e Autorizacao Transfusional(RN sem amostrads mae)	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 2- 5	Comprovante de Envio de Resultados de CQ de Reagentes para Interior	001	002	N	N	
12- 2- 2- 6	Controle de Consumo de Hemacias Reagentes/Hemorede	001	N	N	N	



**ESTADO DO PARANÁ**  
**Secretaria de Estado da Administração e da Previdência - SEAP**  
**Sistema de Protocolo Integrado**

**Tabela de Temporalidade**

Código	Descrição do Assunto	Prazo Setor	Prazo Geral	A. I.	A.P.	Descrição
12- 2- 2- 7	Controle de Qualidade de Reagentes Diário	001	N	N	N	Prazo de arquivamento no setor = 1 mês
12- 2- 2- 8	Ficha de Inspecao de Qualidade de Reagentes	003	010	N	N	
12- 2- 2- 9	Mapa Estatistico da Producao Mensal	001	005	N	N	
12- 2- 2-10	Mapa de Controle de Temperatura durante o Transporte	001	005	N	N	
12- 2- 2-11	Mapa de Rotulagem de Hemocomponentes	001	010	N	N	
12- 2- 2-12	Protocolo de Dificuldade Transfusional	001	010	N	N	
12- 2- 2-13	Protocolo para Resultados de Fenotipagem	001	010	N	N	
12- 2- 2-14	Questionario de Supervisao Tecnica	001	005	N	N	
12- 2- 2-15	Relacao de Bolsas de Plasmas para Producao de Hemoderivados	001	010	N	N	
12- 2- 2-16	Registro de Descarte de Bolsas com Sorologia + e -	001	010	N	N	
12- 2- 2-17	Registro de Descarte de Bolsas sem Sorologia + e -	001	010	N	N	
12- 2- 2-18	Relatorio de Reacao Transfusional	002	020	N	N	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 2-19	Registro de Saida de Hemocomponentes	001	020	N	S	
12- 2- 2-20	Relatorio Mensal de Exames Imunohematologia	001	005	N	N	
12- 2- 2-21	Requisicao de Solicitacao de Hemocomponentes	001	020	N	N	
12- 2- 2-22	Solicitacao de Hemocomponentes para fins de Estoque	001	001	N	N	
12- 2- 2-23	Solicitacao de Pesquisa de Aerobico e Fungos para Controle de Qualidade de Hemocomponentes	001	001	N	N	
12- 2- 2-24	Solicitacao de retipagem	001	010	N	N	
12- 2- 2-25	Termo de Responsabilidade Transfusional Domiciliar	001	005	N	N	
12- 2- 3	Controle de Qualidade				N	Incluem-se documentos relativos ao controle de qualidade de hemocomponentes, controle de temperaturade equipamentos, entre outros
12- 2- 3- 1	Concentrado de Hemacias CPDA-1 (CQHc)	001	001	N	N	
12- 2- 3- 2	Concentrado de Hemacias Manitol (CQHc)	001	001	N	N	
12- 2- 3- 3	Concentrado de Plaquetas - CP (CQHc)	001	001	N	N	
12- 2- 3- 4	Crioprecipitado (CRIO) CQHc	001	001	N	N	



**ESTADO DO PARANÁ**  
**Secretaria de Estado da Administração e da Previdência - SEAP**  
**Sistema de Protocolo Integrado**

**Tabela de Temporalidade**

Código	Descrição do Assunto	Prazo Setor	Prazo Geral	A. I.	A.P.	Descrição
12- 2- 3- 5	Mapa de Controle de Temperatura de Equipamentos	001	005	N	N	
12- 2- 3- 6	Mapa de Registro de Bolsas Hemolizadas	001	001	N	N	
12- 2- 3- 7	Plasma Fresco Congelado PFC (CQHc)	001	001	N	N	
12- 2- 3- 8	Relatorio de Concentrado de Hemaceas de Pequeno Volume	001	001	N	N	
12- 2- 3- 9	Relatorio Mensal de Resultados do Controle de Qualidade	001	005	N	N	
12- 2- 3-10	Resultado de Exame Realizado em outro Laboratorio	001	001	N	N	
12- 2- 4	Laboratorio				N	Incluem-se cadastro e relacao de doador, resultado de exames, notificacao de nao conformidade, entre outros
12- 2- 4- 1	Cadastro de Doadores	001	020	N	N	
12- 2- 4- 2	Planilha de Nao Doador (paciente/sorologia)	002	020	N	N	Res.CFM 1.638/2002
12- 2- 4- 3	Caderno Sorologico	002	020	N	N	
12- 2- 4- 4	Confirmacao de Tipagem Sanguinea e PAI	001	005	N	N	
12- 2- 4- 5	Controle de Envio de Amostra para Exame de Sorologia	001	005	N	N	
12- 2- 4- 6	Controle de Qualidade Interno Diario de Hemoglobinas e PAI	001	005	N	N	
12- 2- 4- 7	Identificacao de Subgrupos	001	005	N	N	
12- 2- 4- 8	Notificacao de Nao Conformidade	001	005	N	N	
12- 2- 4- 9	Planilha de Trabalho de Imunohematologia	001	030	N	S	
12- 2- 4-10	Planilha de Trabalho de Imunohematologia D fraco eRH-	001	030	N	S	
12- 2- 4-11	Planilha de Nao Doador (paciente/imunohematologia)	002	020	N	N	
12- 2- 4-12	Protocolo de Identificacao de Anticorpos Irregulares	001	005	N	N	
12- 2- 4-13	Protocolo de Sorologia de Doador	001	020	N	N	
12- 2- 4-14	Protocolo de Teste de Imunofluorescencia para Anti-HIV 1 - confirmatorio	001	020	N	N	
12- 2- 4-16	Teste Imunohematologico (PAI)	001	005	N	N	
12- 2- 4-17	Resultado de Exame	001	020	N	S	Res.CFM 1.638/2002



**ESTADO DO PARANÁ**  
**Secretaria de Estado da Administração e da Previdência - SEAP**  
**Sistema de Protocolo Integrado**

**Tabela de Temporalidade**

Código	Descrição do Assunto	Prazo Setor	Prazo Geral	A. I.	A.P.	Descrição
12- 2- 4-18	Resultado de Exame FIOCRUZ, HIV, IFI, BLOT	005	020	N	N	
12- 2- 4-19	Solicitacao de Exame	002	N	N	N	
12- 3	Vigilancia em Saude e Pesquisa				N	Classificam-se documentos relativos as atividadesde vigilancia epidemiologica em servicos e instituicoes de interesse a saude, vigilancia ambiental esanitaria de alimentos, medicamentos e toxicologi-cos; saneamento do meio e apoio diagnostico, entreoutros
12- 3- 1	Vigilancia Sanitaria				N	Incluem-se ficha de controle de infeccao hospita-lar, licenca sanitaria, roteiro de inspecao, termode apreensao de amostras, laudo de analise, entreoutros
12- 3- 1- 1	Exame Laboratorial com Resultado Negativo	005	010	N	N	
12- 3- 1- 2	Exame Laboratorial com Resultado Positivo	005	010	N	N	
12- 3- 1- 3	Ficha de Notificacao de Irregularidade	001	004	N	N	
12- 3- 1- 4	Ficha de Controle de Infeccao Hospitalar	002	004	N	N	SINAIS
12- 3- 1- 5	Laudo de Inspecao de Alimentos	002	004	N	N	Arquivado nas regionais ou municipios
12- 3- 1- 6	Licenca Sanitaria	V	N	N	N	SINAVISA: validade de 01 ano
12- 3- 1- 7	Notificacao de Controle da Dengue	002	004	N	N	
12- 3- 1- 8	NR Talidomida - Preenchida	001	010	N	N	Portaria SVS/MS 344/98
12- 3- 1- 9	Processo Administrativo da Vigilancia Sanitaria	V	006	N	S	Doc.Arquivado nas Regionais de Saude (nao foi informado o tempo de guarda)
12- 3- 1-10	Processo de Registro de Alimentos (Estadual e Federal)	005	020	N	S	
12- 3- 1-11	Processos de Liberacao de Estabelecimentos de Saude	V	006	N	N	
12- 3- 1-12	Relatorio Final de Investigacao de Surto de Doencas Veiculadas por Alimentos	005	020	N	S	
12- 3- 1-13	Relatorio Talidomida - Livro de Registro de Notificacao de Receita	005	005	N	N	Portaria SVS/MS 344/98
12- 3- 1-14	Registro de Apreensao, Recolhimento e Liberacao de Animais	001	005	N	N	
12- 3- 1-15	Relatorio de Atendimento Referente ao Programa do Leite	001	005	N	N	
12- 3- 1-16	Relatorio de Conclusao de Avaliacao de Projeto Arquitetonico (RES EST 389/06)	V	N	N	N	Arquivado no processo da Regional ou municipio
12- 3- 1-17	Roteiro de Inspecao	005	010	N	N	Arquivado no processo da Regional ou municipio
12- 3- 1-18	Parecer (RES EST 389/06)	005	020	N	S	Arquivado no processo da Regional ou municipio
12- 3- 1-19	Parecer de Analise do PGRSS	V	N	N	S	Arquivado no processo da Regional ou municipio



**ESTADO DO PARANÁ**  
**Secretaria de Estado da Administração e da Previdência - SEAP**  
**Sistema de Protocolo Integrado**

**Tabela de Temporalidade**

Código	Descrição do Assunto	Prazo Setor	Prazo Geral	A. I.	A.P.	Descrição
12- 3- 2	Vigilancia Ambiental				N	Incluem-se estudos e diagnosticos sobre controle de risco na area de saude ambiental, controle de zoonoses e vetores, saude do trabalhador, entre outros
12- 3- 2- 1	Ficha Complementar de Inspecao	001	006	N	N	
12- 3- 2- 2	Ficha de Diligencia	001	006	N	N	
12- 3- 2- 3	Fontes Alternativas de Agua (produzido em meio eletrónico)	001	006	N	N	Inutilizar os Impressos
12- 3- 2- 4	Formulario de Peticao A.F.E	V	006	N	S	Anexado ao processo respectivo
12- 3- 2- 5	Formulario de Peticao I e II	V	006	N	N	Anexado ao processo respectivo
12- 3- 2- 6	Inspecao de Alimentos	V	N	N	N	Arquivado na processo da regional
12- 3- 2- 7	Relatorio de Atividades da Contaminacao de Solo	005	030	N	S	
12- 3- 2- 8	Relatorio Tecnico de Avaliacao de Ambientes de Trabalho	V	020	N	N	SSST NR-15,15.1.4
12- 3- 3	Informacao e Diagnostico em Saude				N	Incluem-se ficha de investigacao epidemiologica ,processo de investigacao de obito materno e por acidente de trabalho, notificacao de agravo cronicentre outros
12- 3- 3- 1	Pensao Hanseniose	005	030	N	N	
12- 3- 3- 2	Fichas de Investigacao Epidemiologica	005	020	N	S	
12- 3- 3- 3	Notificacao de Agravos Cronicos Nao Transmissiveis	001	006	N	N	
12- 3- 3- 4	Notificacao de Agravos Cronicos Transmissiveis	001	006	N	N	
12- 3- 3- 5	Processo de Investigacao de Obito Materno-infantil	005	002	N	N	Utilizam copia da declaracao de obito e do prontuario do paciente.Os dados estatisticos sao informa-tizados
12- 3- 3- 6	Processo de Investigacao de Obito por Acidente de Trabalho	005	002	N	N	Utilizam copia da declaracao de obito e do prontuario do paciente.Os dados estatisticos sao informa-tizados
12- 3- 3- 7	Dados de Agravos da Saude do Trabalhador	010	020	N	N	
12- 3- 3- 8	Vigilancia Epidemiologica em Saude do Trabalhador	005	020	N	N	
12- 3- 3- 9	Parecer Tecnico para Nexo Casual	005	020	N	N	
12- 3- 3-10	Relatorio dos Casos LER/DORT	005	015	N	S	
12- 3- 4	Servicos de Laboratorio				N	Incluem-se resultados de exames, estatisticas de amostras, laudos de analises de agua, alimentos, medicamentos, correlatos, saneantes, cosmeticos e toxicologicos, registro de protocolo de amostras, entre outros
12- 3- 4- 1	Analises Clinicas				N	
12- 3- 4- 1- 1	Boletim de Controle de Baciloscopia Direta - BCBD	002	005	N	N	



**ESTADO DO PARANÁ**  
**Secretaria de Estado da Administração e da Previdência - SEAP**  
**Sistema de Protocolo Integrado**

**Tabela de Temporalidade**

Código	Descrição do Assunto	Prazo Setor	Prazo Geral	A. I.	A.P.	Descrição
12- 3- 4- 1- 2	Estatísticas de Amostras Positivas de HIV	001	005	N	N	
12- 3- 4- 1- 3	Registro Diário de Exames de HIV	001	005	N	N	
12- 3- 4- 1- 4	Resultado de Exame de HIV	001	005	N	N	
12- 3- 4- 1- 5	Resultado de Exame Laboratorial	002	005	N	N	
12- 3- 4- 1- 6	Resultado de Sorologia	002	005	N	N	
12- 3- 4- 1- 7	Teste Confirmatório de HIV	001	005	N	N	
12- 3- 4- 2	Análise de Produtos				N	
12- 3- 4- 2- 1	Laudo de Análise de Água	002	003	N	N	
12- 3- 4- 2- 2	Laudo de Análise de Alimentos, Medicamentos, Correlatos, Cosméticos, Saneantes, Resíduos e Contaminantes	005	015	N	N	Amostragem - Instrução de Inquérito Policial
12- 3- 4- 2- 3	Registro de Protocolo de Amostras de Alimentos, Água, Medicamentos, Correlatos, Cosméticos, Saneantes, Resíduos e Contaminantes	002	003	N	N	
12- 3- 4- 2- 4	Relatório Mensal de Análises Realizadas no Laboratório	002	004	N	N	
12- 3- 4- 2- 5	Registro de Dados Brutos	005	N	N	N	
12- 3- 4- 2- 6	Termo de Apreensão de Amostras TAA	002	004	N	N	
12- 3- 4- 2- 7	Ficha de Notificação de Irregularidade e Reclamação	002	003	N	N	
12- 4	Produção e Distribuição de Medicamentos				N	Classificam-se documentos relativos às atividades de assistência farmacêutica, armazenagem e distribuição dos produtos farmacêuticos e correlatos narede de serviços de saúde financiados com recursos públicos
12- 4- 1	Planejamento				N	
12- 4- 1- 1	Cadastro de Pacientes (que recebem medicamentos)	002	N	N	N	Incluem-se documentos referentes aos cadastros de pacientes para previsão, planejamento e controle da distribuição de medicamentos
12- 4- 1- 2	Relatório de Distribuição e Dispensação	002	004	N	S	Incluem-se documentos como relatório de movimentação mensal, mapa de consumo e solicitações avulsas. Sugere-se abrir uma pasta para cada Regional de Saúde e para cada Programa
12- 4- 1- 3	Autorização para Pagamento de Alto Custo (APAC)	002	004	N	N	
12- 4- 2	Aquisição				N	Incluem-se documentos referentes às solicitações de aquisição de produtos farmacêuticos e correlatos. Sugere-se abrir uma pasta para cada modalidade de aquisição





**ESTADO DO PARANÁ**  
**Secretaria de Estado da Administração e da Previdência - SEAP**  
**Sistema de Protocolo Integrado**

**Tabela de Temporalidade**

Código	Descrição do Assunto	Prazo Setor	Prazo Geral	A. I.	A.P.	Descrição
12- 4- 2- 1	Controle de Entrada/recebimento	002	004	N	N	Incluem-se documentos referentes ao controle de entrada de produtos farmacêuticos, insumos e correlatos. Sugere-se abrir uma pasta para cada fornecedor subdividida por família de medicamento
12- 4- 3	Distribuição				N	
12- 4- 3- 1	Programação de Distribuição	002	004	N	N	Incluem-se documentos referentes a saída de produtos farmacêuticos e correlatos como requisição dos medicamentos, guia de remessa, nota de fornecimento de material e solicitação de medicamento excepcional. Sugere-se abrir uma pasta para cada família de medicamento subdividida por Regional de Saúde
12- 4- 3- 1- 1	Solicitação de Medicamento Excepcional - SME	002	004	N	N	
12- 4- 3- 2	Transporte	001	N	N	N	Incluem-se documentos referentes ao transporte e distribuição de produtos farmacêuticos e correlatos como cronograma de entrega, croqui de carga, descarga e relatório de viagem
12- 4- 4	Monitoramento da Qualidade				N	
12- 4- 4- 1	Laudo do Fabricante	V	001	N	N	Incluem-se documentos referentes a qualidade dos produtos farmacêuticos e correlatos como laudo de análise do fabricante
12- 4- 4- 2	Registro de Alterações	V	006	N	N	Incluem-se documentos referentes aos registros de alterações dos produtos, encaminhamento para análise e resultados das análises dos medicamentos suspeita
12- 4- 4- 3	Produto Vencido e Interditado	002	004	N	N	Incluem-se documentos referentes aos produtos vencidos e interditados na Unidade