

TERMO DE RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL EXTERNO

Eu, _____, portador do RG _____, residente e domiciliado a na _____, declaro que exercerei prestação de serviço de _____ para a EMPRESA MÉDICA _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, dentro do estabelecimento ASSOCIAÇÃO DOS FORNECEDORES DE CANA – SECÇÃO HOSPITAL, (aqui denominado apenas “Hospital”).

1. O presente Termo tem por objetivo regulamentar a relação de prestação de serviços no Hospital pelo PROFISSIONAL contratado da EMPRESA MÉDICA.
2. O PROFISSIONAL acima deverá realizar o cadastro no site institucional e fornecer toda a documentação exigida pelo Hospital, sob o risco de não ter aprovada sua liberação para a atividade que aqui será exercida e posterior não liberação para entrada nas portarias.
3. É de responsabilidade da EMPRESA MÉDICA que seu prestador de serviços sujeite-se às normas internas de segurança e saúde, imposta para a boa execução dos serviços e aos demais regulamentos, advertências, avisos, circulares ou orientações verbais do Hospital, sujeitando-se às normas internas do Hospital, em nome da segurança dos pacientes, respeitando a Norma Regulamentadora nº 32 quanto ao uso de pertences pessoais, como relógios, anéis, alianças, presilhas, pulseiras, brincos, "piercings", sapatos abertos, sandálias, celulares, gravatas e outros adornos complementares de uso para fins de embelezamento ou ornamentação, que são PROIBIDOS no âmbito dos estabelecimentos de saúde.
4. A EMPRESA MÉDICA será a responsável direta por qualquer dano causado pelo PROFISSIONAL de maneira culposa ou dolosa, tanto ao patrimônio hospitalar (como exemplo, mas não se limitando a esses, aos aparelhos e instrumentos de trabalho, ambiente hospitalar), quanto aos danos em pacientes durante ou após o tratamento prestado. Não se exime tal responsabilidade pela fiscalização ou acompanhamento do Hospital.
5. A EMPRESA MÉDICA cuidará para que o PROFISSIONAL somente permaneça no Hospital enquanto estiver exercendo suas atividades práticas, ou aguardando para próxima cirurgia, juntamente com o médico que auxilia, sendo vedado a circulação pelas dependências do Hospital fora desse período.
6. A EMPRESA MÉDICA também se responsabilizará nas esferas técnicas, cíveis e/ou penais, por todos os atendimentos e procedimentos prestados fora das normas internas do Hospital pelo PROFISSIONAL.
7. O PROFISSIONAL e o Hospital não mantêm qualquer vínculo de emprego ou sociedade em decorrência desse Termo, e nenhum deles terá qualquer direito, poder ou autoridade para agir em nome da outra parte ou vinculá-la, assim como não há





qualquer obrigação de pagamento de despesa decorrente, incluindo, mas não se limitando a encargos, sociais, trabalhistas, tributários e outros.

8. O HOSPITAL não tem qualquer responsabilidade quanto à alimentação e transporte, ficando certo que estas não poderão ter acesso ao Espaço dos colaboradores do HOSPITAL, mas sim no local e forma acordados entre esta e a EMPRESA MÉDICA.
9. O PROFISSIONAL também se obriga e será responsável por manter o sigilo absoluto sobre nomes, dados ou quaisquer informações que vier a ter acesso em função do serviço objeto desse contrato. Compromete-se a seguir os termos de confidencialidade, sob pena de multas e ações judiciais reparativas.
10. Todas as informações técnicas obtidas através da assinatura deste termo relacionadas a colaboradores, pacientes, clientes, demais prestadores de serviços, documentos, dados e funcionamento, organização ou desempenho do Hospital serão tidas como CONFIDENCIAIS E SIGILOSAS.
11. A esta relação se aplicarão, no que couber, por si, bem como exigir o seu cumprimento pelos terceiros por elas contratados e por ela supervisionada as disposições da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – “LGPD”) e outras que vierem a alterá-las, além das determinações de órgãos regulador-fiscalizadores sobre a matéria, em especial quanto ao uso, manuseio e guarda dos dados pessoais e equivalentes.
12. As Partes declaram conhecer as normas de prevenção à corrupção previstas na legislação brasileira, dentre elas, a Lei de Improbidade Administrativa (Lei nº 8.429/1992) e a Lei nº 12.846/2013 e seus regulamentos (em conjunto, “Leis Anticorrupção”) e se comprometem a cumpri-las fielmente, por si, bem como exigir o seu cumprimento pelos terceiros por elas supervisionados.
13. As partes declaram conhecimento sobre a existência no site da Instituição da Política de Privacidade e Proteção de Dados do HFC Saúde, e que aceitam os termos e condições ali elencados, permitindo a utilização de dados pessoais e sensíveis para as atividades lá dispostas, caso seja necessário e aplicável. Declaram ciência que devem respeitar esta Política, assim como o Código de Ética do HFC Saúde, também disponível no site da Instituição, com dever de consultá-lo periodicamente para saber de suas alterações. Por fim, afirmam conhecimento sobre a existência do canal de comunicação referente à questões de Privacidade e Proteção de Dados ou violações ao Código de Ética.
14. O não cumprimento das cláusulas aqui dispostas importará de pleno direito, independentemente de aviso ou notificação, na interrupção da prestação de serviços pela EMPRESA MÉDICA, além do fim do presente Termo.
15. O não cumprimento das cláusulas aqui dispostas importará de pleno direito, independentemente de aviso ou notificação, na interrupção da prestação de serviços pela EMPRESA MÉDICA, além do fim do presente Termo.

Assim, ciente do teor, e após ter lido e discutido, assino o presente documento perante duas testemunhas, para os devidos fins de Direito.

Piracicaba, ____ de _____ de _____



PROFISSIONAL

Nome:

CPF:

EMPRESA MÉDICA

Nome:

CPF:

Testemunhas:

Nome:

CPF:

Nome:

CPF:

