



HOSPITAL N.S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz)
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO
HOSPITAL CRISTO REDENTOR
HOSPITAL FÊMINA

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 F.(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-200
CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653 F.(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-250
CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20 F.(51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP. 91040-000
CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17 F.(51) 3314.5200 - Porto Alegre - RS - CEP. 90430-001

Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90



TERMO DE SIGILO E CONFIDENCIALIDADE

Pelo presente termo, assumo o compromisso de manter sigilo em relação a toda e qualquer informação adquirida em virtude de minha presença no Grupo Hospitalar Conceição - GHC, ciente de que as informações trocadas entre os profissionais presentes no local são consideradas sigilosas. Comprometo-me ainda a:

1. Não realizar gravações de áudio ou de vídeo no local onde estiver sendo realizadas minhas atividades, inclusive em relação aos atos antecedentes e preparatórios à execução, e/ou, ainda, aos atos imediatamente posteriores à finalização dos trabalhos;
2. Não captar fotografias do ambiente e/ou das pessoas presentes no recinto ou de qualquer ato inerente às minhas atividades;
3. Não fazer captura de imagem e/ou fazer cópia de documentos que possa vir a ter acesso ou contato durante o seu período de permanência no âmbito do GHC, a menos que seja necessária a execução de atividades profissionais;
4. Não fazer registro escrito daquilo que for tratado entre os profissionais presentes, durante a execução dos trabalhos;
5. Não revelar ou comentar com qualquer pessoa, independente do tipo de relação mantida com o(a) signatário(a) (amigo, conhecido, parente, profissional de imprensa ou qualquer outra pessoa), aquilo que tenha ouvido nas dependências do GHC, durante ou após a realização minhas atividades.

Ao firmar o presente compromisso, fico ciente de que, caso venha a descumprir quaisquer das obrigações ora assumidas, estarei sujeito às implicações e sanções civis e criminais cabíveis conforme a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, Lei nº 13.709/2018. E PARA TODOS OS EFEITOS, firmo o presente termo.

Assinatura Aluno

CPF