



FORMULÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE

**DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE BRINDES,
PRESENTES OU HOSPITALIDADES**

**CÓDIGO:
FP.CMP.002**

REVISÃO: 01

PÁGINA:1/1

Eu, _____, declaro que recebi, da empresa abaixo relacionada, o BRINDE/PRESENTE/HOSPITALIDADE a seguir discriminado, que está sendo informado neste ato para o Setor de Compliance do INTS, para o fim previsto nas políticas internas da instituição.

- BRINDE
- PRESENTE
- HOSPITALIDADE

DISCRIMINAÇÃO:

VALOR ESTIMADO:

FORNECIDO POR (Nome da empresa):

DATA DO RECEBIMENTO:

NOME DO RECEBEDOR:

CARGO/FUNÇÃO DO RECEBEDOR:

ASSINATURA DO RECEBEDOR:

DATA:

Recebido pelo Setor de Compliance do INTS

ASSINATURA:

DATA:



Instituto Nacional de
Tecnologia e Saúde



INTSBrazil | www.ints.org.br Canal de Ética e Transparência: 0800 799 9956

Avenida Professor Magalhães Neto, 1856, 8º andar | Edf. TK Tower, Pituba, Salvador – Bahia – CEP: 41810-011

Telefones: +55 (71) 3018-1212 | +55 (71) 3034-7600

PT.CMP.001 Política de Brindes, Presentes e Hospitalidade