**TERMO DE ADESÃO**

**TERMO DE ADESÃO A PROJETO BRAZILIAN HEALTH DEVICES EM PARCERIA COM A APEXBRASIL**

**CV 136-40/2023 – ABIMO**

A empresa [Razão social da Empresa] CNPJ n° [00.000.000/0000-00], por seu(s) representante(s) legal(is) abaixo indicado(s), adere ao **Projeto Setorial** Brazilian Health Devices, regido pelo Convênio nº 136-40/2023, celebrado entre a Agência de Promoção de Exportações do Brasil - ApexBrasil (CNPJ nº 05.507.500/0001-38) e a ABIMO- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDUSTRIA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS (CNPJ nº 43.035.690/0001-27) e declara que:

1. Conhece e concorda com os objetivos, resultados esperados, e as ações a serem desenvolvidas pelo projeto e tem interesse em participar das ações.
2. Autoriza a ApexBrasil a obter acesso aos seus dados relativos às operações de comércio exterior junto à Secretaria de Comércio Exterior SECEX, relativos ao período de 36 (trinta e seis) meses a contar da data da presente anuência, e aos dados pregressos por igual período, os quais serão utilizados exclusivamente para o planejamento das ações de promoção comercial da ApexBrasil, bem como para consolidar informações para fins de estudos e análises, cuja divulgação somente se dará na dimensão setorial.
3. A ApexBrasil se compromete a manter sigilo de dados ou informações acobertados por sigilo comercial / industrial, seja na forma tangível ou intangível, incluindo, mas não se limitando a: (i) resultados de desempenho relativos a atividades comerciais de tal parte, suas filiais, subsidiárias e/ou coligadas, tais como valores, quantidades e produtos exportados, assim como os destinos de exportação; (ii) quaisquer outras informações identificadas como confidenciais pela Empresa Aderente, que não sejam de divulgação obrigatória de forma ativa ou a requerimento nos termos da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso da Informação). Não são consideradas informações confidenciais: (a) as informações que sejam do conhecimento da ApexBrasil antes da assinatura deste Termo de Adesão; (b) as que cheguem ao conhecimento da ApexBrasil por meio de terceiros; (c) as que estejam ou se tornem publicamente disponíveis em decorrência de lei, ou por razão outra que não o descumprimento do presente Termo de Adesão; (d) as divulgadas em razão de pedido judicial e/ou administrativo com amparo legal; e (e) as informações desenvolvidas sem violação dos termos do presente Termo de Adesão.
4. Em atenção à legislação brasileira sobre proteção de dados e/ou legislação internacional eventualmente aplicável, o representante legal da Empresa Aderente autoriza a ApexBrasil, em decorrência do presente Termo de Adesão, a ter acesso, utilizar, manter e processar, eletrônica e manualmente, suas informações e dados pessoais, coletados pela ApexBrasil ou por ele prestados (“Dados Protegidos”), desde que para fins compatíveis com os objetivos do Projeto Setorial ora aderido, inclusive, publicitários e informativos.
   1. A ApexBrasil utilizará tais dados para administração, gestão, execução e coordenação com parceiros do Projeto Setorial. Sendo o caso, também os utilizará para a comunicação e pesquisas junto à Empresa Aderente, restritas às atividades / informações concernentes ao objeto pactuado e/ou a outros produtos / serviços prestados pela ApexBrasil, que tenham aderência ao perfil da Empresa Aderente (segmentação estratégica).
   2. A ApexBrasil excluirá as informações pessoais protegidas nos seguintes casos: (i) cancelamento do cadastro; ou (ii) solicitação de eliminação de informações pessoais protegidas. Como exceção, a ApexBrasil não eliminará as informações pessoais protegidas em caso de interesse legítimo ao respectivo uso. Por exemplo, a ApexBrasil poderá reter as informações pessoais protegidas, tais como e-mail, identificador do aparelho, identificadores (“hashes”) de operações financeiras, para fins de: (i) resolução de disputas; (ii) cumprimento de instrumentos jurídicos; ou (iii) para satisfazer requerimentos ou requisições legais advindas das autoridades competentes. Nestes casos, as informações pessoais protegidas não poderão ser usadas para qualquer outro fim que não os ora especificados. Para fins de exercício de seus direitos (Art. 18, da Lei nº 13.709/2018) ou se tiver alguma dúvida, entre em contato conosco através do e-mail [dpo@apexbrasil.com.br.](mailto:dpo@apexbrasil.com.br)
   3. As informações pessoais tratadas serão recolhidas, processadas e armazenadas direta ou indiretamente pela ApexBrasil e/ou fornecedores de produtos ou serviços / entidades parceiras da Agência, também submetidos aos mesmos padrões de proteção e segurança de dados, conforme previsto na legislação. Ademais, tais informações poderão ser transferidas para os nossos servidores no Brasil ou de outros países onde a ApexBrasil mantenha filial ou negócios. Independentemente de onde as informações estejam localizadas, a ApexBrasil toma as medidas responsáveis para proteger, nos limites da razoabilidade, os direitos de privacidade de seus detentores, baseando-se primordialmente nos princípios que regem a legislação de proteção de dados, especialmente no seu consentimento expresso e na legitimidade de interesse do uso. Caso não concorde com a coleta, o processamento, o armazenamento e a transferência das suas informações, não as forneça quando forem solicitadas e interrompa o uso dos nossos sites, produtos e serviços, inclusive online.
   4. O representante legal se compromete, em nome da empresa aderente, a não fornecer à ApexBrasil qualquer dado pessoal que esteja desemparado do respectivo consentimento expresso do titular de dados; do legítimo interesse do operador/controlador; ou não inserido nas exceções legalmente previstas.
5. Está ciente que o presente Termo de Adesão, devidamente assinado, é condição indispensável para fruição dos benefícios do Projeto Setorial supramencionado.
6. O(s) representante(s) legal(is) abaixo indicado(s) possui(em) plenos poderes de representação, assumindo, para todos os fins legais, quaisquer responsabilidades decorrentes da assinatura deste Termo de Adesão.
7. Os documentos apresentados para fins de prestação de contas são cópias fiéis dos documentos originais, que estão disponíveis para eventual demonstração.
8. Preencherá e atualizará anualmente ou sempre que necessário as informações da sua empresa no site do projeto ([www.brazilianhealthdevices.com](http://www.brazilianhealthdevices.com)); bem como a relação dos NCM’s promovidos no âmbito do projeto
9. Está de acordo com a mensalidade fixa de R$ 3.185,58 para participação no projeto;

**9.1) Mensalidade PS-BHD - Empresas associadas à ABIMO possuem desconto de 80% no valor, sendo assim a mensalidade do PS-BHD para associados ABIMO é de R$ 637,12.**

**9.2) O valor determinado para Mensalidade PS-BHD, seja o valor integral ou com desconto, será ajustado todo mês de janeiro de acordo com a taxa do INPC, e com aviso sobre a alteração com um mês de antecedência.**

**Dados da Empresa:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome Fantasia\*: |  | | | |
| Endereço\*: |  | | | N°\*: |
| Bairro\*: |  | Cidade\*: |  | UF\*: |
| Cep\*: |  | Telefone\*: |  | Fax: |
| E-mail\*: |  | | | |
| Site\*: |  | | | |

**Representante Legal da Empresa:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome Completo\*: |  | | |
| CPF\*: |  | | |
| RG\*: |  | Órgão Expedidor/UF\*: |  |
| Função: |  | Telefone\*: |  |
| E-mail\*: |  | | |

**\*Dados obrigatórios.**

**Contato para o projeto Brazilian Health Devices**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome Completo\* |  | | | | |
| Cargo\* |  | | | | |
| Telefone(s) \* |  |  |  | | |
| E-mail\* |  | | |  |  |
| Demais E-mails para o mailing\* |  | | | | |
| E-mail para envio de boletos\* |  | | | | |

Informações da empresa:

Favor preencher informações abaixo:

|  |  |
| --- | --- |
| **Assinale o porte de sua empresa** | **Porte da empresa\*** |
|  | **Microempresa** (Até R$ 360.000,00) |
|  | **Pequena** (De R$360.000,00 a R$3.600.000,00) |
|  | **Média** (De R$3.600.000,00 a R$6.000.000,00) |
|  | **Média-Grande** (De R$6.000.000,00 a R$ 20.000.000,00) |
|  | **Grande** (Acima de R$ 20.000.000,00) |

\*Parâmetros estabelecidos pela ANVISA, que classifica as empresas de acordo com o seu faturamento anual.

Diagnóstico de maturidade de exportação da empresa

A fim de identificar a maturidade exportadora de sua empresa e desenvolver produtos que atendam especificamente às necessidades e prioridades de cada categoria, favor preencher as informações abaixo.

**Empresas não exportadoras**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| A minha empresa: | Sim | Não |
| Já exportou pelo menos uma vez nos últimos três anos |  |  |

**Empresas exportadoras iniciantes** (Obrigatório o preenchimento da questão acima)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| A minha empresa: | Sim | Não |
| Possui registro no RADAR / SISCOMEX, ou comprovantes de exportações via trade ou Exporta Fácil |  |  |
| Possui material de comunicação em segundo idioma |  |  |
| Possui profissional (próprio ou terceirizado) com segundo idioma |  |  |
| Possui especificação técnica e lista de preços para exportação |  |  |
| Compromete-se a declarar o volume exportado à ABIMO sempre que solicitado pela entidade |  |  |

**Empresas exportadoras intermediárias** (Obrigatório o preenchimento de TODAS as questões acima)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| A minha empresa: | Sim | Não |
| Investe na capacitação pessoal para exportação |  |  |
| Possui material de comunicação em terceiro idioma |  |  |
| Possui ao menos um funcionário próprio dedicado às atividades de exportação com conhecimento da língua inglesa |  |  |
| Possui ao menos um funcionário próprio com conhecimento da língua inglesa que seja dedicado às atividades de obtenção e manutenção de registros sanitários e certificações internacionais (departamento regulatório e/ou de qualidade capacitado para as necessidades internacionais da empresa) |  |  |
| Visitou, ao menos, uma feira internacional |  |  |
| Possui certificação BPF – Boas Práticas de Fabricação (ANVISA) – quando aplicável |  |  |
| Possui registro de seus produtos em mercados internacionais |  |  |
| Possui certificação CE (opcional para o nível) |  |  |

**Empresas exportadoras experientes** (Obrigatório o preenchimento de TODAS as questões acima)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| A minha empresa: | Sim | Não |
| Possui relatório de gestão de clientes internacionais (CRM) |  |  |
| Pratica atividade de inteligência comercial e competitiva internacional |  |  |
| Investe na construção da imagem e marca da empresa no exterior |  |  |
| Possui estrutura comercial própria no exterior |  |  |
| Possui Certificação FDA (opcional para o nível) |  |  |

**Empresas exportadoras internacionalizadas** (Obrigatório o preenchimento de TODAS as questões acima)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| A minha empresa: | Sim | Não |
| Possui infraestrutura própria de produção no exterior |  |  |
| Possui registro de marca em, ao menos, um país para o qual exporta |  |  |
| Realiza ações de publicidade individual e ação de construção de marca em, ao menos, um país para o qual exporta |  |  |
| Possui programas de treinamento dos canais de vendas internacionais |  |  |
| Possui assessoria de imprensa e/ou relações públicas em ao menos um mercado internacional de atuação |  |  |

Declaro que as informações acima são verdadeiras.

, de de 202

**[NOME DO REPRESENTANTE LEGAL]**

**Testemunhas:**

Assinatura Assinatura

Nome Nome

CPF CPF

**GENTILEZA INFORMAR QUAIS SÃO OS PRODUTOS/SERVIÇOS A SEREM PROMOVIDOS PELO PROJETO SETORIAL**

**Produto(s)/Serviço(s) promovido(s) no âmbito do projeto:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NCM/NBS** | **PRODUTO/SERVIÇO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |