



MINISTÉRIO DA DEFESA
SECRETARIA DE PESSOAL, ENSINO, SAÚDE E DESPORTO
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS

TERMO DE COMPROMISSO E MANUTENÇÃO DE SIGILO (TCMS)

(Decreto nº 7,845, de 14 de novembro de 2012)

Pelo presente instrumento, eu, _____, CPF nº _____, Carteira de Identidade nº _____, expedida pelo _____ em _____, lotado (a) no(a) _____,

_____ neste Ministério, na qualidade de USUÁRIO (A) da rede de computadores ou CUSTODIANTE de informações do Hospital das Forças Armadas (HFA), DECLARO TER CONHECIMENTO da Política de Segurança da Informação e Comunicações (PoSIC) do HFA, segundo a qual, sem restar qualquer dúvida de minha parte, devo:

- a) tratar a informação como patrimônio do HFA;
- b) utilizar as informações e os recursos, em qualquer suporte sob minha custódia, exclusivamente no interesse do serviço do HFA;
- c) manter a confidencialidade das informações sigilosas a que tiver acesso, sem divulgá-las para pessoas não autorizadas e/ou que não tenham necessidade de conhecê-las;
- d) utilizar as credenciais de acesso (login e senha) e os recursos computacionais, em conformidade com a PoSIC do HFA e procedimentos estabelecidos em normas específicas do órgão;
- e) no caso de exoneração, demissão, licenciamento, término de prestação de serviço ou qualquer tipo de afastamento, observar a confidencialidade das informações sigilosas acessadas;
- f) responder perante a Justiça, no âmbito, administrativo, penal e civil sobre o uso indevido dos recursos de tecnologia da informação disponibilizados pelo HFA.

Estou ciente de meu compromisso individual no HFA e assumo a responsabilidade pelas consequências decorrentes da não observância do disposto no presente Termo e na legislação vigente.

Brasília, DF, ____ de _____ de 2026.

Assinatura (Usuário)