

**Indirect Channel**

**리소스 센터**



**지침**

1. HCP 고용주 통지 템플릿의 강조 표시된 섹션을 사용자 지정합니다.
2. 직원에게 후원비, 기부 및 후원 협약 템플릿을 제공하여 직원이 해당 정책 및 절차를 제대로 이해하도록 합니다.
3. 후원비, 기부 또는 후원 자금이 사용 가능하고, 필요한 증빙 문서 및 요청이 제공/완료되고, 요청이 적절하게 승인되도록 합니다.
4. 승인되면 후원비, 기부 및 후원 협약 템플릿을 작성하고 집행합니다.
5. 지급이 협약에 따라 처리되고 자금이 문서화된 목적으로 사용되었음을 증명하는 해당 증빙 문서가 제공되었는지 확인합니다.

**후원비, 기부 및 후원 협약 템플릿**



**고려해야 할 기타 문서**

* 후원비, 기부 및 후원 양식
* 후원비, 기부 및 후원 정책

**기대 가능한 편익**

후원비, 기부 및 후원에 대한 서면 협약은 거래에 필요한 증빙 문서를 확보하고 적절한 내부 통제 시스템을 유지하는 데 도움이 됩니다. 또한 지급한 금액이 관련 협약의 조건과 일치하는지 확인합니다.

후원비, 기부 및 후원은 제품 또는 서비스의 구매, 임대 또는 사용을 권장하는 불법적인 유인 또는 장려로 제공되어서는 안 됩니다. 후원비, 기부 및 후원에 대한 재정적 지원은 합리적이고 적절해야 합니다.



|  |
| --- |
| **설명**  후원비, 기부 및 후원 협약 템플릿은 후원비, 기부 및/또는 후원 활동과 관련된 자금  수령인에 대한 재정 지원을 문서화하는 데 사용해야 합니다. |



*버전 1.0*

**후원비, 기부 및 후원 협약 템플릿**

이는 **[주소 기재]에** 위치한 회사인 **[회사명 기재]("후원자")** 및 **[주소 기재]에** 위치한 **[회사명 기재]("수령인")간의  
협약**입니다. 본 계약에는 **[준거법 기재]의 법률이 적용됩니다.**

**[후원비/기부/후원]을 위한** 자금은 이하의이른바 **[목적 기재]** **{이}라는** **"목적"**으로 **수령인**에게 제공됩니다.

**후원자**는 **목적**을 위해 재정적 지원을 제공할 계획이며 **수령인**은 오직 이 협약의 이용 약관에 기초하여 그러한 자금을 수락하고 적용하는 데 동의합니다.

**이용 약관:**

1. **재정적 기여**. **후원자**는 위의 **[후원비/기부/후원]에** 정의된 목적을 위해서만 **[금액 및 통화 기재]의** 금액을 **수령인**에게 제공합니다.

2. **지급**. **수령인**은 합리적인 증빙과 함께 정확한 장부와 기록을 보관해야 합니다. 계약 위반이 없고 증빙 문서가 제공된 경우 **[지급 방법 기재]**(으)로 **[기간 기재]**마다 **[결제일 기재]**부터 **[지급 종료일 기재]**까지 **수령인**에게 지급됩니다. **후원자**는자금 및 지급을 관리합니다.

3. **재정 기부의 적용.** 기금은 위에 정의된 **[후원비/기부/후원]**의 **목적**을 충당하기 위해서만 **수령인**에 의해 적용됩니다.**.** 기여는 이 목적과 직접적으로 관련된 비용과 지출을 충당하기 위해서만 적용되며 다른 목적을 위해 직간접적으로 사용되어서는 안 됩니다. 목적 외의 자금 신청은 후원자의 사전 서면 승인을 받아야 합니다. 자금의 오용은 본 계약의 해지 및 **[후원비/기부/후원]**의 재정 지원 취소를 초래할 수 있습니다.

4. **기밀 유지 및 커뮤니케이션**. 정보가 공개적으로 이용 가능한 경우를 제외하고, **후원자** 및 **수령인**은모두 해당 정보와 관련된 당사자의 사전 서면 승인 없이 해당 정보를 제3자에게 공개할 수 없습니다. 여기에는 광고 및 비즈니스 활동이 포함됩니다.

5. **이행**

(i)적용 가능한 법률 및 규정, 최고의 윤리 기준을 이행하는 것은 **수령인의** 전적인 책임입니다.

(ii) **수령인**은 (미국의 해외부패방지법을 포함하되 이에 국한하지 않고) **후원자의** 행동 강령(또는 해당 정책)과 비즈니스 및/또는 활동의 관할 구역에서 시행 중인 현지 및 해외 뇌물수수방지 부패방지법을 충분히 알고 있음을 보여줘야 합니다. **수령인**은 또한 본 계약에 따라 지급된 금액이 공무원에게 부적절한 지급을 하거나 제공하는 데 사용되지 않을 것임을 보여줘야 합니다.

(iii) 요청 시 **수령인**은 **후원자**에게 모든 자금이 본 협약의 조건에 따라 사용되었음을 보증하는 증빙 문서 및/또는 데이터를 제공합니다.

6. **부당한 영향력.** **후원자**는 **수령인**이 의료 제품을 구매, 사용, 사용의 추천 또는 주선하도록 어떤 식으로든 의무를 지우지 않습니다.

7. **분리 가능성.** 본 협약의 일부가 시행 불가능하거나 본 협약과 관련된 해당 법률 또는 규정과 충돌하는 경우, 본 협약은 새로운 법률 또는 규정에 따라 업데이트되고 양 당사자가 동의해야 합니다.

8. **투명성**. 해당 법률 및/또는 윤리 강령은 투명성 공개를 요구할 수 있습니다. 관련 투명성 정책 및 공개를 이행하는 것은 이 계약을 체결하는 양 당사자의 책임입니다.

**9. 체결:**

**수령인 후원자**

서명: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 서명 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 이름: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_\_\_\_ 이름: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 직위: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 직위: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 날짜: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 날짜: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_