

Declaración de Conflictos de Interés

Nombre:

Nacionalidad:

Lugar de Trabajo:

Correo Electrónico:

Por favor, lea detenidamente los siguientes supuestos marcado la casilla que corresponda. Para efectos de esta declaración, se consideran relevantes todas las actividades desarrolladas durante los tres años precedentes a la firma.

	Sí	No	Comentarios
Empleado de la industria farmacéutica (es decir en alguna empresa que contribuya a la investigación, desarrollo, fabricación, promoción y seguimiento de un medicamento)			
Consultoría (prestación de asesoramiento o servicios en la industria farmacéutica, en un campo particular, como el desarrollo de un producto, independientemente de las disposiciones contractuales o cualquier forma de remuneración – La asistencia a conferencias no se considera consultoría)			
Asesoramiento estratégico (participación con derecho a voto en la toma de decisiones, en una Junta Consultiva o Comité Directivo Científico, prestando asesoramiento o expresando opiniones sobre futuras estrategias en la dirección o desarrollo de las actividades de la industria farmacéutica, ya sea en la estrategia general o de productos relacionados. Independientemente de su relación contractual o cualquier forma de remuneración que haya recibido. (La participación en los Comités de Supervisión y Seguridad de Datos no está incluida en esta categoría)			
Tengo intereses económicos en una empresa farmacéutica, que pueden ser: -Tengo acciones en una empresa farmacéutica (excluyendo planes de pensiones o carteras gestionadas por otros que no estén exclusivamente basados en el sector farmacéutico) - Abono de compensaciones, honorarios o salarios que haya recibido de una empresa farmacéutica que no están relacionados con un proyecto de investigación			
Soy propietario de la patente de un producto relacionado con la salud			
Investigador principal (persona responsable de la realización de un ensayo clínico en ensayos monocéntricos o de su coordinación en el caso de estudios multicéntricos). Aquí se debe incluir la participación en Comités de Supervisión y Seguridad de Datos en los ensayos clínicos.			
Investigador no principal en el desarrollo de un medicamento (cualquier miembro de un equipo de investigación que realice procedimientos relevantes o tome decisiones importantes relacionadas con el ensayo)			
Becas o Fondos recibidos de la industria farmacéutica (la organización en la que trabajo recibe ayudas en especie procedentes de la industria farmacéutica, no he recibido beneficio personal)			
Intereses de los miembros de la familia (aquellos que conviven en la misma dirección) en la industria de los medicamentos y dispositivos médicos.			

Además de los intereses declarados arriba, declaro bajo mi responsabilidad que NO TENGO otros intereses o actuaciones que bajo mi consideración deban ser puestos en conocimiento tanto del comité de redacción de Salud y Fármacos como del público.

En caso de existir otros intereses o actuaciones, pero favor especifíquelos aquí:

El abajo firmante declara bajo su responsabilidad que esta declaración cubre los tres años anteriores a la firma de este documento

Firma

Fecha