

GUÍA TERAPÉUTICA en Atención Primaria basada en la selección razonada de medicamentos

Declaración de conflicto de intereses

Nombre: ALVARO PERBE MARTIN

¿Ha recibido algún tipo de subvención o remuneración por parte de la industria farmacéutica u otras industrias relacionadas con la salud en los últimos tres años?

Empresa: ESTEVE Y FIDES
Motivo o actividad: AYUDA ASISTENCIA CONGRESO

Sí	No
X	

¿Tiene o ha tenido alguna relación laboral, académica o personal, con la industria farmacéutica u otras industrias relacionadas con la salud en los últimos tres años?

Empresa:
Motivo o actividad:

	X
--	---

¿Considera que alguna de sus convicciones morales puede representar un conflicto de intereses respecto algún apartado de la Guía Terapéutica?

	X
--	---

Firmado:

en SANTANDER, a 6 de OCTUBRE de 2015