

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

Declaración de conflicto de intereses

Nombre: Francisco Javier León López

¿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: *BOEHRINGER*
Motivo o actividad: *FORMACION*

Sí	No
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿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: *BOEHRINGER*
Motivo o actividad: *FORMACION*

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------

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

<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------

Firmado: *Fco Javier León López*

Madrid, 5 de febrero de 2016

