

Declaración de conflictos de interés

Nombre y apellidos: Salvador Balboa Palomino

DNI / NIE / Pasaporte:

Centro de trabajo: Hospital Universitario de Cabueñes

Cargo o función en SEMICYUC:

GGTT, PPTTr o RSC (si procede):

Actividad vinculada a esta declaración:

- ☐ Junta Directiva
- ☐ Comité científico
- ☐ Documento de consenso / Guía clínica avalada por SEMICYUC
- ☐ Congreso Nacional SEMICYUC / Reunión científica organizada por SEMICYUC
- ☐ Proyecto de investigación avalado por SEMICYUC
- ☐ Coordinador o vice-coordinador de Grupo de Trabajo, Proyecto Transversal o de RSC
- ☐ Evaluación de becas / premios
- ☐ Comité organizador de Congreso Nacional SEMICYUC / Comité organizador Reunión científica organizada por SEMICYUC
- ☐ Otro: _____

Título del documento / actividad:

Periodo evaluado: Últimos 3 años (salvo indicación distinta)

1. INTERESES FINANCIEROS

En relación con entidades del ámbito sanitario, farmacéutico, biotecnológico, tecnológico o dispositivos médicos:

1.1 Honorarios personales

☒ No declaro conflictos financieros

☐ Declaro los siguientes:

- Ponencias o conferencias remuneradas por:
- _____

- Participación en advisory boards o comités asesores de las siguientes empresas:

Declaración de conflictos de interés

- Consultorías científicas o técnicas:

1.2 Actividad investigadora financiada

- Ensayos clínicos
- Estudios observacionales
- Proyectos financiados por la industria
- Becas patrocinadas

☒ No

☐ Sí → Especificar entidad financiadora y periodo:

1.3 Apoyo para actividades formativas

- Inscripción a congresos
- Desplazamiento / alojamiento
- Formación patrocinada

☒ No

☐ Sí → Especificar:

1.4 Intereses económicos directos

- Acciones o participaciones empresariales
- Patentes registradas
- Derechos de propiedad intelectual
- Royalties

☒ No

☐ Sí → Especificar:

2. INTERESES NO FINANCIEROS

Declaración de conflictos de interés

2.1 Cargos institucionales

- Participación en otras sociedades científicas
- Comités asesores de organismos públicos
- Fundaciones o asociaciones relacionadas

☐ No

☒ Sí → Especificar:

Presidente Sociedad Asturiana Medicina Intensiva

2.2 Relaciones académicas relevantes

☒ No

☐ Sí → Describir situación potencialmente relevante:

2.3 Relaciones personales relevantes

☒ No

☐ Sí → Describir situación potencialmente relevante:

3. COMPROMISO ÉTICO

El/la firmante declara que:

1. La información proporcionada es veraz y completa.
2. Se compromete a actualizar esta declaración ante cualquier cambio relevante.
3. En caso de conflicto potencial, se abstendrá de participar en deliberaciones, votaciones o decisiones relacionadas.
4. Autoriza a SEMICYUC a hacer pública esta declaración cuando así lo requieran normas de transparencia, publicaciones científicas o documentos oficiales.

Firma: _____

Nombre completo: Salvador Balboa Palomino



Declaración de conflictos de interés

Fecha: ____ / ____ / ____
