

Declaración de conflictos de interés

Nombre y apellidos: ____ MARIA BRINGAS BOLLADA ____

DNI / NIE / Pasaporte: _____

Centro de trabajo: ____ HOSPITAL CLINICO SAN CARLOS ____

Cargo o función en SEMICYUC: SECRETARIA GRUPO DE NEUROCRITICO Y TRAUMA ____

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
- X Otro: ____ SECRETARIA GRUPO DE NEUROCRITICO Y TRAUMA ____

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

X Declaro los siguientes:

- Ponencias o conferencias remuneradas por: BD

- 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: SEMICYUC POR SER PONENTE

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:

2.2 Relaciones académicas relevantes

☐ No

X Sí → Describir situación potencialmente relevante: PROFESORA ASOCIADA GME DE LA UAX

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: _____ MARIA BRINGAS BOLLADA _____

Declaración de conflictos de interés

Fecha: _30_ / _09_ / _2026_
