

DECLARACIÓN ACTIVIDADES MIEMBROS GdT SOMAMFYC

Principal ocupación retribuida: MÉDICO URGENCIAS-SAR GUADARRAMA

En los últimos tres años he recibido:

| | SI / NO | Especificaciones |
|---|---------|------------------|
| Financiación de reuniones, jornadas y congresos de instituciones privadas, SoMaMFyC/SemFYC y/o la Administración | NO | |
| Financiación de cursos de formación presenciales o a distancia de instituciones privadas, SoMaMFyC/SemFYC y/o la Administración | NO | |
| Financiación de proyectos de investigación como autor principal o colaborador por parte de Somamfyc/ SemFYC, instituciones privadas y/o la Administración | NO | |
| Honorarios como ponente en conferencias, mesas o cursos por parte de Somamfyc/ SemFYC, instituciones privadas y/o la Administración | NO | |
| Honorarios como consultor de Industria Farmacéutica o de Tecnología Sanitaria | NO | |

OTRAS ACTIVIDADES

En los últimos tres años he ejercido como:

| | SI/NO | Especificaciones |
|---|-------|------------------|
| Miembro de Junta Directiva, cargo electo, representante institucional o responsable de grupo de trabajo de otra sociedad científica profesional | NO | |
| Cargo electo o responsabilidad institucional en Colegio de Médicos, Organización Sindical o Partido Político | NO | |
| Responsable en un puesto de gestión en la administración sanitaria pública o privada | NO | |