

**Formulario de Potenciales Conflictos de Intereses**

## **Nombre**: Yasser **Apellidos:** Colao Jimenez **Fecha:**10 / 4 /2021

¿Es Ud. el autor de correspondencia? X Sí No

**Nombre del autor de correspondencia: Yasser Colao Jimenez**

**Título del manuscrito: Uso de Oxigenación por Membrana Extracorpórea en COVID-19.**

**Número de referencia del manuscrito** (si lo conoce):

Usted o su institución ¿han recibido en algún momento pagos por o ayudas para cualquier aspecto del trabajo presentado?

Cumplimente cada fila marcando “No” o incorporando la información necesaria.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo** | **No** | **Pago a Ud.** | **Pago a su institución\*** | **Nombre de la entidad** | **Comentarios\*\*** |
| Becas | X |  |  |  |  |
| Honorarios por consultoría | X |  |  |  |  |
| Remuneración por desplazamiento a reuniones relacionadas con el presente  trabajo o de otro tipo | X |  |  |  |  |
| Remuneración por participación en revisiones; ej., comités de control de  datos, análisis estadístico, comités de objetivos y similares | X |  |  |  |  |
| Remuneración por redacción o revisión del manuscrito | X |  |  |  |  |
| Retribución en especie, por ejemplo,  redacción, medicamentos o equipamiento, apoyo administrativo | X |  |  |  |  |
| Otros | X |  |  |  |  |

*\* Pago a su institución recibido por la dedicación/esfuerzo del firmante.*

*\*\* Utilice esta sección para aportar la información pertinente.*

# Información sobre relaciones económicas pertinentes que no sean las relativas al trabajo presentado

Marque las casillas apropiadas para indicar si tiene alguna relación económica (independientemente de la cantidad) con cualquier entidad que tenga interés relacionado con el trabajo presentado. Utilice la columna de comentarios para añadir cualquier información sobre compensación que, en su opinión, deba conocer un posible lector o editor.

Informe sobre cualquier relación que existiera durante los 36 meses anteriores a la presentación de su trabajo.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de relación** | **No** | **Pago a Ud.** | **Pago a su institución\*** | **Entidad** | **Comentarios** |
| Miembro de Consejo | X |  |  |  |  |
| Consultoría | X |  |  |  |  |
| Empleo | X |  |  |  |  |
| Testimonio de experto | X |  |  |  |  |
| Becas/becas pendientes | X |  |  |  |  |
| Remuneración por desarrollo de ponencias, incluido servicio en  gabinetes de ponentes | X |  |  |  |  |
| Remuneración por preparación de  manuscritos | X |  |  |  |  |
| Patentes (en proyecto, pendientes o emitidas) | X |  |  |  |  |
| Regalías (*royalties*) | X |  |  |  |  |
| Remuneración por desarrollo de presentaciones  educativas | X |  |  |  |  |
| Acciones/opción a acciones | X |  |  |  |  |
| Gastos de viaje, alojamiento y/o asistencia a reuniones no relacionados con las  actividades mencionadas anteriormente\*\* | X |  |  |  |  |
| Otros (en caso de duda, declárelo) | X |  |  |  |  |

*\* Pago a su institución recibido por la dedicación/esfuerzo del firmante.*

*\*\* Por ejemplo, si informa de actividad de consultoría en la fila “Consultoría”, no es necesario que informe de gastos de viaje/alojamiento relacionados con la misma en esta fila.*

# Información sobre otras relaciones

## ¿Hay otras relaciones o actividades susceptibles de ser consideradas como influencia o posible influencia en el contenido de su manuscrito?

**X** No, no tengo relación, interés, condición o circunstancia que constituya un conflicto de interés potencial

Sí, existen las siguientes relaciones, condiciones o circunstancias: