



Formulario de manifiesto de ICMJE

Fecha:

Nombre:

Título del manuscrito:

Número de manuscrito
(si se conoce):

En aras de la transparencia, le pedimos que revele todas las relaciones/actividades/intereses enumerados a continuación que estén relacionados con el contenido de su manuscrito. Por «relacionado» se entiende cualquier relación con terceros con o sin ánimo de lucro cuyos intereses puedan verse afectados por el contenido del manuscrito. La declaración representa un compromiso de transparencia y no indica necesariamente parcialidad. Si tiene dudas sobre la conveniencia de enumerar una relación/actividad/interés, es preferible que lo haga.

Las relaciones/actividades/intereses del autor deben definirse de forma amplia. Por ejemplo, si su manuscrito se refiere a la epidemiología de la hipertensión, debe declarar todas las relaciones con los fabricantes de medicación antihipertensiva, aunque dicha medicación no se mencione en el manuscrito.

En el punto 1, indique todo el apoyo prestado al trabajo descrito en este manuscrito sin límite de tiempo. Para todos los demás puntos, el plazo para la declaración son los últimos 36 meses.

	Nombre todas las entidades con las que tiene esta relación o indique ninguna (añada filas si es necesario)	Especificaciones/Comentarios (por ejemplo, si los pagos se le hicieron a usted o a su institución)
Plazo: Desde la planificación inicial de la obra		
1 Todo el apoyo al presente manuscrito (por ejemplo, financiación, suministro de material de estudio, redacción médica, gastos de procesamiento del artículo, etc.). Sin límite de tiempo para este punto.	<input type="checkbox"/> Ninguno	
Plazo: últimos 36 meses		
2 Subvenciones o contratos de cualquier entidad (si no se indica en el punto nº 1 anterior).	<input type="checkbox"/> Ninguno	

	Nombre todas las entidades con las que tiene esta relación o indique ninguna (añada filas si es necesario)	Especificaciones/Comentarios (por ejemplo, si los pagos se le hicieron a usted o a su institución)
Regalías o licencias	<input type="checkbox"/> Ninguno	
3		
Honorarios de consultoría	<input type="checkbox"/> Ninguno	
4		
Pagos u honorarios por conferencias, presentaciones, agencias de oradores, redacción de manuscritos o eventos educativos.	<input type="checkbox"/> Ninguno	
5		
Pago por peritaje		
6		
Apoyo para asistir a reuniones y/o viajes	<input type="checkbox"/> Ninguno	
7		
Patentes previstas, concedidas o pendientes	<input type="checkbox"/> Ninguno	
8		
Participación en una Junta de Monitoreo de Seguridad de los Datos o en una Junta Asesora	<input type="checkbox"/> Ninguno	
9		
Cargo directivo o fiduciario en otro consejo, sociedad, comité o grupo de defensa, remunerado o no.	<input type="checkbox"/> Ninguno	
10		

	Nombre todas las entidades con las que tiene esta relación o indique ninguna (añada filas si es necesario)	Especificaciones/Comentarios (por ejemplo, si los pagos se le hicieron a usted o a su institución)						
11	Acciones u opciones sobre acciones	<input type="checkbox"/> Ninguno <table border="1"> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>						
12	Recepción de equipos, materiales, medicamentos, escritos médicos, regalos u otros servicios	<input type="checkbox"/> Ninguno <table border="1"> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>						
13	Otros intereses financieros o no financieros	<input type="checkbox"/> Ninguno <table border="1"> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>						

Por favor, marque con una «X» la siguiente declaración para indicar que está de acuerdo:

Certifico que he respondido a todas las preguntas y no he modificado la redacción de ninguna de las preguntas de este formulario.