



FORMULARIO DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERESES

Datos Personales

Nombre: WALTER GUILLERMO	Apellido(s): PEREZ GONZALEZ
Sexo: Masculino	Número de Caja: 35651

Intereses Personales

Destaco que no tengo ninguna situación de conflicto de intereses con la industria farmacéutica ni con otras áreas empresariales

Actividad	Institución	Fecha	Duración	Monto de Financiación
-----------	-------------	-------	----------	-----------------------

Intereses No Personales

Actividad	Institución	Fecha	Duración	Monto de Financiación
-----------	-------------	-------	----------	-----------------------