-

Las Condes,…………………del 20XX

**DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

Nombre de estudio:***” XXXXXXXXXXXXXXXX”***

Investigador Principal: **XXXXXXXXXXXXXX**

Los conflictos de intereses son aquellas que se presentan cuando un miembro del CEC tiene un interés o intereses involucrados en relación con una específica solicitud de revisión de protocolo, que pueden comprometer el cumplimiento de la obligación de efectuar una evaluación libre e independiente de la investigación, la cual debe estar siempre orientada a la protección de los derechos, la seguridad y el bienestar de los participantes. Los conflictos de intereses pueden presentarse cuando existe entre un miembro del CEC y la investigación alguna relación de interese de orden financiero, material, institucional o social.

En el presente documento, yo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cedula de identidad N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Miembro del Comité de Ética Científica del Hospital Clínico de la Fuerza Aérea de Chile “Dr. Raúl Yazigi J.” declaro aquellas situaciones que podrían afectar mis actuaciones en el proceso en que he sido invitado a participar:

|  |
| --- |
| Interés Financiero Si (describa) No |
|  |

|  |
| --- |
| Interés Social Si (describa) No |
|  |
| Interés Institucional Si (describa) No |
|  |
| Interés Personal Si (describa) No |
|  |
| Otro aspecto que Si (describa) No  afecte la independencia  y objetividad |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma