



**ASOCIACIÓN  
COLOMBIANA DE  
FARMACOVIGILANCIA**

**DECLARACION DE INTERESES Y CONFIDENCIALIDAD MIEMBROS JUNTA DIRECTIVA ASOCIACIÓN  
COLOMBIANA DE FARMACOVIGILANCIA**

Bogotá D. C., 22 de mayo de 2019

Por medio de la presente yo, Camilo Andrés Castellanos Moreno, identificado con c.c. 1.098.627.955 de Bucaramanga, certifico y declaro la siguiente información:

1. SI  NO  ¿Usted, su conyugue o sus hijos tienen una relación financiera directa o indirecta con alguna Casa Farmacéutica? Si su respuesta es SI por favor indique cuál:  
**Soy Gerente Médico en Sanofi-Aventis de Colombia**

2. SI  NO  ¿Usted, su conyugue o sus hijos reciben apoyo y financiación para una investigación propia por parte de alguna Casa Farmacéutica? Si su respuesta es SI por favor explique:

3. SI  NO  ¿Usted, su conyugue o sus hijos, son consultores externos contratados por alguna casa Farmacéutica? Si su respuesta es SI por favor explique:

4. SI  NO  ¿Usted, su conyugue o sus hijos, son accionistas o tienen intereses económicos en alguna Casa Farmacéutica? Si su respuesta es SI por favor explique:



+57-1-3919203

[www.asofarmacovigilancia.org](http://www.asofarmacovigilancia.org)  
[asocolombianafarmacovigilancia@gmail.com](mailto:asocolombianafarmacovigilancia@gmail.com)



[facebook.com/asofarmacovigilancia](https://facebook.com/asofarmacovigilancia)



[@asofarmacovig](https://twitter.com/asofarmacovig)



**ASOCIACIÓN  
COLOMBIANA DE  
FARMACOVIGILANCIA**

<p>5. SI ____ NO <u>X</u> ¿Usted, su conyugue o sus hijos, hacen parte de algún otra Junta Directiva de Asociación? Si su respuesta es SI por favor explique y especifique su cargo dentro del mismo:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>6. SI ____ NO <u>X</u> ¿Usted, su conyugue o sus hijos, reciben honorarios como parte de su participación como miembro de Junta Directiva en otra Asociación? Si su respuesta es SI por favor explique a qué monto ascienden sus honorarios por reunión o participación.</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>7. SI ____ NO <u>X</u> ¿Usted, su conyugue o sus hijos tienen algún tipo de nexo familiar dentro de la Asociación Colombiana de Farmacovigilancia? Si su respuesta es SI por favor indique el nombre y cargo que su familiar ocupa dentro de la organización:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

Declaramos que nuestras decisiones no están influenciadas por dichos intereses, por lo tanto en caso de tener que tomarse una decisión relacionada con la organización farmacéutica que se representa o se tiene relación, quien tenga un conflicto deberá apartarse de la discusión y perderá su derecho al voto.

Cordialmente,

Angela Caro Rojas  
Representante Legal

Camilo Andrés Castellanos  
Miembro Junta Directiva

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE FARMACOVIGILANCIA



+57-1-3919203

www.asofarmacovigilancia.org  
asocolombianafarmacovigilancia@gmail.com



facebook.com/asofarmacovigilancia



@asofarmacovig