



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ**  
**Sede Coronel Oviedo**  
**Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA: MEDICINA**



**DOCUMENTOS DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019.**

## **DOCUMENTO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS**

Conforme a lo establecido en las directrices de la Dirección de Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, es necesario comunicar por escrito la existencia de alguna relación entre el estudiante y cualquier entidad pública o privada de la cual se pudiera derivar algún posible conflicto de interés.

Un potencial conflicto de interés puede surgir de distintos tipos de relaciones, pasadas o presentes, tales como labores de contratación, consultoría, inversión, financiación de la investigación, relación familiar, y otras, que pudieran ocasionar un sesgo no intencionado del trabajo de los firmantes de este manuscrito.

**Título de la tesis de grado o posgrado:**

---

---

---

- El estudiante firmante del trabajo en referencia, declara que \_\_\_ existe ningún potencial conflicto de interés relacionado con el artículo.
- A continuación, declaran los siguientes potenciales conflictos de interés:

---

---

Nombre del Autor y Firma: \_\_\_\_\_