

## INFORME DE TRANSFERENCIAS

## **DE VALOR**

# **DEL AÑO 2021**

### DE

PIERRE FABRE IBÉRICA S.A.

## ÍNDICE

- Nota metodológica de las Transferencias de valor del año 2021
- Informe Transferencias de valor del año 2021

# NOTA METODOLÓGICA DE LAS TRANSFERENCIAS DE VALOR

## **INFORME AÑO 2021**

- Parte 1: Parte Descriptiva
- Parte 2: Parte Técnica

Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica

#### PIERRE FABRE IBERICA S.A.

# Parte 1: Parte Descriptiva

PIERRE FABRE IBERICA S.A.

#### 1. NOTA METODOLÓGICA

#### 1.1. INTRODUCCIÓN

Nuestra sociedad requiere a la industria farmacéutica que sea capaz de poner a su disposición los mejores medicamentos posibles. Para alcanzar este objetivo es necesario invertir en Investigación y Desarrollo que requiere ineludiblemente de la colaboración estrecha con Profesionales Sanitarios (PS) y Organizaciones Sanitarias (OS).

Es necesario que estas colaboraciones sean transparentes y que la sociedad pueda confiar en que las mismas obedecen a la necesidad de desarrollar nuevos medicamentos, a una constante actualización de los profesionales de la salud según la evidencia científica y su aplicación a la práctica clínica, todo ello con el objetivo común de atender a los pacientes en su más amplio sentido.

Así, desde 2014 la industria farmacéutica ha asumido voluntariamente nuevos compromisos en materia de transparencia. Por ello, ya en el año 2016 y, a partir del 1 de enero de 2017, todos los laboratorios adscritos al Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica publicarán en su página web las transferencias de valor y los pagos realizados a profesionales sanitarios y organizaciones sanitarias en concepto de donaciones, actividades formativas, prestación de servicios e investigación y desarrollo correspondientes al año anterior. Esta información se actualizará cada año.

Como novedad de las transferencias de valor a los PS realizadas a partir del año 2017, fue el hecho de que no se solicita al PS el consentimiento para que sus datos se publiquen de forma individualizada o agregada. Así pues, a partir de dicha fecha, por acuerdo global, salvo una posible excepción que se tratará más adelante, todas las transferencias de valor realizadas por la industria farmacéutica se publicarían de forma individualizada, sin necesidad de una autorización previa.

Más información de esta iniciativa se halla en www.codigofarmaindustria.es

#### 1.2.- OBJETIVO DE ESTA INICIATIVA

Generar credibilidad y confianza en la industria farmacéutica en su conjunto y en las interacciones que existen entre los laboratorios farmacéuticos y los profesionales y organizaciones sanitarias.

Para ello, esta iniciativa:

- Promueve la transparencia de dichas interacciones, especialmente cuando de las mismas se derivan pagos o transferencias de valor,
- Proporciona información respecto al alcance y naturaleza de dichas interacciones,
- Ayuda a identificar y entender cómo, entre otros aspectos, dichas interacciones son necesarias para el desarrollo de nuevos medicamentos y garantizar el uso racional de mismos.

#### 1.3.- QUÉ APORTA ESTA INICIATIVA

- A los pacientes y público en general:

Informa respecto a las distintas maneras de colaboración que existen entre los laboratorios y las organizaciones y profesionales sanitarios, así como el valor añadido que éstas representan y aportan a la Sociedad.

#### - A los profesionales y organizaciones sanitarias:

Permite cuantificar el importante papel de los laboratorios farmacéuticos en materias como la investigación y el desarrollo y la formación médica continuada.

#### - A los investigadores:

Indica qué parte del total de la inversión que realizan los laboratorios en I&D está dedicada a remunerar a los investigadores y centros de investigación.

#### - A los laboratorios farmacéuticos:

Acredita su compromiso de colaboración y mejora continua, la legítima necesidad de dicha interrelación, y evidencia su interés en que ésta se lleve a cabo respetando los más estrictos principios éticos de profesionalidad y responsabilidad.

#### 1.4.- QUÉ INFORMACIÓN INCLUYE

Las Transferencias de Valor realizadas por PIERRE FABRE IBERICA S.A. (en adelante PFI) a los Profesionales Sanitarios y a las Organizaciones Sanitarias en concepto de:

· Donación (Solo aplicable a Organizaciones Sanitarias).

Ejemplo: Donación de libros científicos a un hospital público

- Actividades formativas y reuniones científico-profesionales, detallando si la transferencia de valor va destinada a sufragar:
  - a) El patrocinio de la actividad (sólo aplicable a Organizaciones Sanitarias).
  - b) Cuotas de inscripción.
  - c) Desplazamiento y alojamiento.

Ejemplo: Colaboración para la asistencia al Congreso anual que organiza una sociedad científica.

- Prestación de servicios, detallando si la transferencia de valor va destinada a sufragar:
  - a) Honorarios.
- b) Gastos relacionados para la prestación de estos servicios.

Ejemplo: Contratar a un Profesional Sanitario para que preste al laboratorio servicios de asesoramiento o consultoría en una determinada materia.

#### Investigación y Desarrollo

Por actividades asociadas al diseño o ejecución de estudios preclínicos, clínicos o post autorización relacionados con medicamentos

#### 1.5.- CÓMO SE PUBLICA LA INFORMACIÓN

Cumpliendo con la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), y como consecuencia de que el 27 de mayo de 2016 entraron en vigor modificaciones en el Código de Buenas Prácticas de la Industria farmacéutica de FARMAINDUSTRIA, cuyo objetivo fueron los de publicar de forma individual las transferencias de valor a profesionales sanitarios realizadas a partir del 1 de enero de 2017, a publicarse en el año 2018, y a partir de esa fecha, en los 6 meses posteriores a la finalización del año.

Este punto anterior está recogido en el Informe del Gabinete Jurídico Número 2016-0172 (REF 143318/2016) de fecha 22 de abril de la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD). <a href="http://www.agpd.es/portalwebAGPD/canaldocumentacion/informes\_juridicos/index-ides-idphp.php">http://www.agpd.es/portalwebAGPD/canaldocumentacion/informes\_juridicos/index-ides-idphp.php</a>).

Las novedades introducidas responden al Informe emitido por la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD), de 22 de abril de 2016, a solicitud de FARMAINDUSTRIA, en el que la Agencia reconoce el interés legítimo por la transparencia y que, por tanto, no será preciso el consentimiento de los interesados para realizar la publicación de los datos individuales, de acuerdo con el artículo 7.f) de la Directiva 95/46/CE.

Si un PS se oponía a dicha publicación individual, PFI no iba a realizar con dicho PS ninguna Transferencia de valor.

Por todo ello, los laboratorios farmacéuticos informan a los Profesionales Sanitarios sobre que las transferencias de valor de forma obligatoria serán publicadas de forma individual, así como una serie de informaciones sobre cuándo y durante cuánto tiempo se van a publicar, qué personas tendrán acceso a esta información, y que dichos datos responden a los siguientes principios:

- Adecuación y pertinencia: Los datos a publicar son los necesarios y estrictamente imprescindibles para la finalidad para la que se han recogido.
- Carácter finalista: El uso de esos datos es exclusivo para cumplir con los fines y las obligaciones de transparencia del Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica.
- Exactitud: Los datos son exactos en el momento de la toma de los mismos, de forma que responden a su situación de forma veraz.

La información, una vez publicada, estará disponible durante un período mínimo de 3 años desde su publicación, salvo que legalmente se establezca un período más corto.

Finalmente, también se le informaba respecto al derecho de Oposición que es la facultad del interesado de oponerse en cualquier momento a que los datos personales que le conciernan sean objeto de un tratamiento en los casos en los que no es necesario el consentimiento.

En el supuesto de las transferencias de valor, para el cese en el tratamiento, deberá concurrir un motivo fundado y legítimo, referido a una concreta situación personal, que se ha de justificar ante el laboratorio, el cual valorará si ante ese motivo invocado ha de prevalecer el interés legítimo que tiene la Industria Farmacéutica para mantener el tratamiento.

En este caso, los motivos para cesar en la publicación de los datos sobre transferencias de valor se referirán a circunstancias que no existían en el momento de realizar la transferencia de valor. Tras valorar la solicitud, el laboratorio, si procede acceder a la misma, dará los datos de baja del tratamiento individualizado, pasándose a su publicación en agregado. En el supuesto de que el laboratorio no accediera a la solicitud de oposición, el profesional podrá acudir a la AEPD y presentar dicha solicitud donde se analizarían los motivos de la denegación por el laboratorio y si el interés legítimo del profesional ha de primar sobre el del laboratorio en el marco del informe de la AEPD de 22 de abril de 2016.

En el hipotético caso de que tras las consideraciones anteriores hubiera alguna Transferencias de Valor realizadas a PS que por decisión del laboratorio se publicaran de forma agregada por cada concepto, se aportaría la siguiente información:

- · Importe agregado anual
- · Número de Profesionales Sanitarios cuya información se publica en agregado
- Porcentaje que representa dicho número sobre el total de Profesionales Sanitarios que durante ese año han recibido Transferencias de Valor del laboratorio por ese concepto.

Las Transferencias de Valor realizadas a las Organizaciones Sanitarias se publicarán de forma individualizada, dado que la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal en España no aplica a las personas jurídicas.

Los datos relativos a Investigación y Desarrollo se publican de modo agregado, una única cantidad por laboratorio.

Para información global, los datos de Transferencia de Valor de los PS y OS del año 2021 que se publican en el año 2021, son en su totalidad bajo la forma individual, y no ha habido ningún caso de solicitud de publicación agregada por parte de ningún PS.

#### 1.6.- CUÁNDO SE PUBLICA LA INFORMACIÓN

Los laboratorios que se han adscrito al Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica, y por lo tanto PFI, publicará esta información en su página web, bajo el formato de Informe anual de las Transferencias de Valor correspondiente a un año determinado.

El año 2015 fue el primer periodo aplicable a publicar, y ello se realizó el 30 de junio de 2016. Para el informe 2016, esta publicación se llevó a cabo antes del 30 de junio de 2017, y para el informe 2017, esta publicación se llevó a cabo el 28 de junio de 2018.

Para el presente informe 2021, la publicación se llevará a cabo el 23 de junio de 2022, y se actualizará en caso necesario, con la publicación de sucesivas versiones.

Como indica la norma, esta información se divulgará en el plazo establecido de dentro de los 6 primeros meses posteriores a cada periodo anual aplicable, entendiéndose por periodo aplicable un año natural.

La información deberá estar públicamente disponible por un plazo mínimo de 3 años desde su publicación salvo que legalmente se establezca un periodo más corto, o el Destinatario revocase su consentimiento y esa revocación fuera legalmente vinculante para el laboratorio.

Por ello, los datos del Informe de Transparencia relativos al año 2018 presentes en la web de PFI serán ocultados el día 23 de junio de 2022, y en su lugar se mostrarán los datos del Informe 2021, de esta forma siempre estarán publicados los datos de los últimos tres años.

# **INFORME AÑO 2021**

- Parte 2: Parte Técnica

PIERRE FABRE IBERICA S.A.

#### 2. PARTE TÉCNICA

#### 2.1 INTRODUCCIÓN

PIERRE FABRE IBERICA S.A. (en adelante PFI) como laboratorio farmacéutico adscrito al Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica suscribe la Transparencia de las interrelaciones de la Industria Farmacéutica con los profesionales sanitarios y con las organizaciones de pacientes.

En este sentido PFI considera que los Profesionales Sanitarios aportan su experto conocimiento y punto de vista independiente derivado de su experiencia clínica y profesional, y lo comparten con la industria farmacéutica y otros Profesionales Sanitarios, con el fin de promover la mejora en la atención a los pacientes. Estos servicios son fundamentales para la industria y ayudan a diseñar y dar forma a las actividades que esta lleva a cabo.

Con objeto de incrementar la confianza en la industria farmacéutica, PFI ha decidido informar públicamente de la naturaleza y nivel de dichas relaciones.

#### 2.2 ALCANCE

Este documento se publica porque la federación que agrupa a la industria farmacéutica europea (EFPIA) aprobó en 2013 una medida pionera: hacer públicas, a partir de junio del 2015, las transferencias de valor derivadas de la colaboración de la industria farmacéutica con profesionales sanitarios y organizaciones sanitarias.

FARMAINDUSTRIA, como miembro de EFPIA, ha hecho suyo el compromiso y lo ha recogido en su Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica, por lo que todas las compañías radicadas en España y que están adheridas al mismo deben asumir este compromiso.

Esta es una medida voluntaria y sin precedentes en otros sectores privados que pretende responder a una clarísima demanda actual de nuestra sociedad: la transparencia.

La transparencia genera confianza en el sector sanitario, es una muestra más de independencia y ayuda a la sociedad a entender el valor de la relación entre industria y profesionales sanitarios y organizaciones sanitarias.

Por todo ello, en el documento del Informe 2021 se van a publicar de forma individualizada los pagos o contraprestaciones que ha realizado PFI durante el 2021, directa o indirectamente, a profesionales sanitarios y organizaciones sanitarias por los siguientes conceptos: actividades formativas y reuniones científico-profesionales, prestaciones de servicios y colaboraciones en I+D, además de las donaciones a organizaciones sanitarias (sólo organizaciones, y no profesionales a título individual, pueden recibir donaciones de la industria).

De igual forma, y tal como se ha indicado en el apartado 1.6 de este documento, el Informe 2021 se mantendrá también accesible hasta que finalice el periodo de 3 años desde su publicación.

#### 2.3 GLOSARIO DE TÉRMINOS

A continuación, se indica el significado de los principales términos utilizados en este documento.

• Donación (subvención dineraria o ventaja en especie): acto de liberalidad por el cual una compañía (donante) dispone gratuitamente de una cantidad pecuniaria o de un bien o servicio (donación en especie) en favor de un tercero (donatario), que lo acepta. Se considerará finalista

en aquellos casos en los que la entrega o prestación se destine al cumplimiento por el donatario de un determinado objetivo, la ejecución de un proyecto o la realización de una actividad. En todo caso, la donación es completamente desinteresada ya que el donante no obtendrá ni solicitará obtener contraprestación alguna del donatario (regulada por el art. 15 del Código).

- Eventos: toda reunión promocional, científico-profesional, congreso, conferencias, simposio, jornada, cursos de formación presencial o a distancia, o cualquier otro tipo de actividad similar (incluyendo, a título enunciativo que no limitativo, reuniones de expertos, visitas a plantas de fabricación e instalaciones de investigación, así como reuniones formativas, de investigadores relacionadas con la realización de ensayos clínicos y estudios posautorización) que sean organizados o patrocinados por una compañía farmacéutica o bajo su control.
- Interrelación: las actividades llevadas a cabo, organizadas o patrocinadas por una compañía farmacéutica, o bajo su control (filiales, fundaciones, asociaciones, institutos, agencias, terceros proveedores, etc.), de las que puedan derivarse directa o indirectamente colaboraciones, apoyos y/o contraprestaciones de cualquier tipo a favor de un tercero.
- Investigación y Desarrollo: actividades asociadas al diseño o ejecución de (i) estudios preclínicos (definidos por la OCDE en "Principios de Buenas Prácticas de Laboratorio", (ii) ensayos clínicos (definidos en la Directiva 2001/20/CE y contemplados en el art. 14.1 del Código) y (iii) estudios posautorización (contemplados en el art. 14.2 del Código).
- Medicamento de uso humano: toda sustancia o combinación de sustancias que se presente como poseedora de propiedades para el tratamiento o prevención de enfermedades en seres humanos o que pueda usarse en seres humanos o administrarse a seres humanos con el fin de restaurar, corregir o modificar las funciones fisiológicas ejerciendo una acción farmacológica, inmunológica o metabólica, o de establecer un diagnóstico médico.
- Organización de Pacientes: organización sin ánimo de lucro (incluidas las organizaciones paraguas a las que pertenecen), compuesta principalmente por pacientes y/o sus cuidadores, que representa y/o apoya las necesidades de los pacientes y/o de sus cuidadores.
- Organización Sanitaria: toda persona jurídica o entidad (i) que sea una asociación médica o
  científica, institución sanitaria (cualquiera que sea su forma jurídica o de organización) tales
  como hospitales, clínicas, fundaciones, universidades y otras entidades académicas, sociedades
  científicas (excluidas las Organizaciones de Pacientes cubiertas por el art. 17 de este Código), o
  (ii) a través de la cual presten servicios uno o más Profesionales Sanitarios.
- Profesionales Sanitarios: cualquier miembro de la profesión médica, odontológica, farmacéutica, de enfermería, o podología, cualquier otra persona considerada como tal legalmente, o cualquier otra persona que, en el ejercicio de su profesión, pudiera FARMAINDUSTRIA realizar o condicionar las actividades de prescribir, comprar, suministrar, dispensar o administrar medicamentos de uso humano.
- Promoción: toda actividad llevada a cabo, organizada o patrocinada por una compañía farmacéutica, o bajo su control (filiales, fundaciones, asociaciones, institutos, agencias, etc.), destinada a propiciar, directa o indirectamente, la prescripción, la dispensación, la recomendación, la venta o el consumo de los medicamentos de uso humano.
- Transferencias de Valor: cualquier pago o contraprestación directa o indirecta en efectivo, en
  especie, o de cualquier otra forma, con independencia de cuál sea su finalidad. Pueden ser
  Transferencia Directa: cuando sea el laboratorio quien directamente la realice en beneficio de
  un Destinatario, o Transferencia Indirecta: cuando sea un tercero (proveedores, agentes, socios

o afiliados (incluyendo las fundaciones), actuando en nombre de la compañía, quien la realice en beneficio de un Destinatario y la compañía identifique o pueda identificar el Destinatario.

## 2.4 DOCUMENTO DE INFORMACIÓN SOBRE TRANSFERENCIAS DE VALOR A PROFESIONALES SANITARIOS

Este documento recoge todas las informaciones que se comunican al PS antes de iniciar cualquier tipo de transferencia de valor desde PFI. Su aceptación, a través de la firma de dicho documento, supone que el PS ha sido informado de todo lo relacionado con la publicación de las transferencias y sus derechos.

El texto de dicho documento que los Visitadores médicos de PFI presentaban a los PS para su firma es el siguiente:

#### Información sobre Transferencias de Valor a Profesionales Sanitarios

Le informamos que el 27 de mayo de 2016 entraron en vigor modificaciones en el Código de Buenas Prácticas de la Industria farmacéutica de FARMAINDUSTRIA, cuyo objetivo fueron los de publicar de forma individual las transferencias de valor a profesionales sanitarios realizadas a partir del 1 de enero de 2021, a publicarse en el año 2022.

Las novedades introducidas responden al Informe emitido por la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD), de 22 de abril de 2016<sup>i</sup>, a solicitud de FARMAINDUSTRIA, en el que la Agencia reconoce el interés legítimo por la transparencia y que, por tanto, no será preciso el consentimiento de los interesados para realizar la publicación de los datos individuales, de acuerdo con el artículo 7.f) de la Directiva 95/46/CE. Aunque dicha normativa fue recientemente derogada por una nueva normativa (Reglamento (UE) 2016/679), el tratamiento de sus datos personales relacionado con las finalidades de transparencia, está legitimado al resultar necesario para la satisfacción del interés legítimo reconocido por la Agencia Española de Protección de Datos en dicho informe, perseguido por PIERRE FABRE IBÉRICA como empresa farmacéutica, sin perjuicio de que el tratamiento de sus datos se realizará cumpliendo en todo momento conforme a las buenas prácticas del sector farmacéutico.

Por ello, de acuerdo con la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal, los datos relativos a las transferencias de valor derivadas de sus relaciones con PIERRE FABRE IBÉRICA se incluyen en un fichero de datos personales bajo la responsabilidad de PIERRE FABRE IBÉRICA.

En particular los datos personales que usted nos ha facilitado y figuran en nuestros archivos son los siguientes: DR./A. [FIRST\_NAME] [NAME] con domicilio en [Domicilio Fiscal], [Población Fiscal] - [CP Fiscal], [Provincia Fiscal], y NIF/CIF núm. [NIF/CIF].

Además, nos indica que tiene la especialidad de [SPE], y tiene como Centro de trabajo [ETAB], sito en [AD\_ETAB], [CP\_ETAB], [Ville\_ETAB].

Estos datos se han recogido con la finalidad de publicar las transferencias de valor que efectúe PIERRE FABRE IBÉRICA, por su colaboración en reuniones científicas y profesionales o

prestación de servicios (honorarios y gastos relacionados, incluyendo desplazamiento y alojamiento), para su posterior publicación individual.

Le informamos que se van a publicar sus datos y las transferencias de valor, de forma individualizada, y acumulada por categoría, en la página web de PIERRE FABRE IBÉRICA, (www.pierre-fabre.es) dentro de los seis (6) primeros meses del año siguiente a su realización, en la forma en que figuran en el cuadro inferior. No obstante, el desglose detallado de las mismas se encuentra disponible, previa solicitud, para usted y/o las autoridades competentes.

OBL	GATORIO		OPCIO				
Nombre completo	Ciudad de ejercicio profesional	DNI encriptado	País de ejercicio profesional	Dirección profesional			
	ÓN EN REUNIONES	INSFERENCIAS DE VA	200	DE SERVICIOS			
	PROFESIONALES						
Cuotas de Inscripción	Desplazamiento y Alojamiento		Honorarios	Gastos relacionados acordados, incluyendo desplazamiento			

Dichos datos responden a los siguientes principios:

- Adecuación y pertinencia: Los datos a publicar son los necesarios y estrictamente imprescindibles para la finalidad para la que se han recogido.
- Carácter finalista: El uso de esos datos es exclusivo para cumplir con los fines y las obligaciones de transparencia del Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica.
- Exactitud: Los datos son exactos en el momento de la toma de los mismos, de forma que responden a su situación de forma veraz.

La información, una vez publicada, estará disponible durante un período mínimo de 3 años desde su publicación, salvo que legalmente se establezca un período más corto.

PIERRE FABRE IBÉRICA mantendrá en sus archivos la documentación que acredite las transferencias de valor por un período mínimo de 5 años desde la finalización de cada período, salvo que legalmente se establezca un período menor. Una vez los plazos de prescripción legales hayan transcurrido, sus datos serán eliminados o, alternativamente, anonimizados.

Sus datos personales también pueden encontrarse o cederse a empresas del Grupo a nivel internacional siempre que sea necesario para el cumplimiento de la finalidad principal en base a la ejecución del contrato, así como a empresas colaboradoras. Puede consultar las empresas del Grupo a las que sus datos serán cedidos y los países en los que dichas empresas están

domiciliadas en la página web (<u>www.pierre-fabre.com</u>). Asimismo, sus datos podrán ser cedidos a los destinatarios que se indican a continuación, por los motivos que a continuación se explican:

- Administraciones Públicas: para el cumplimiento de las obligaciones legales a las que PIERRE FABRE IBÉRICA está sujeta por su actividad.
- Empresas de auditoría contable: para el cumplimiento de las obligaciones legales de auditoría de cuentas a las que PIERRE FABRE IBÉRICA está sujeta por su actividad.
- Fuerzas y cuerpos de seguridad: cuando nuestra organización sea requerida a facilitar información en cumplimiento de una obligación legal.
- Proveedores que precisen acceder a sus datos para la prestación de servicios que PIERRE FABRE haya contratado a dichos proveedores, y con los cuales PIERRE FABRE IBÉRICA tiene suscritos los contratos de confidencialidad y de tratamiento de datos personales necesarios y exigidos por la normativa para proteger su privacidad.

Si en el futuro PIERRE FABRE IBÉRICA realizara otras cesiones de datos personales, le informará oportunamente.

Asimismo, tenemos contratados los servicios de proveedores tecnológicos ubicados en países que no disponen de normativa equivalente a la europea ("Terceros Países"). Dichos proveedores han suscrito con PIERRE FABRE IBÉRICA los contratos de confidencialidad y tratamiento de datos exigidos por la normativa para proveedores ubicados en Terceros Países, aplicando las garantías y salvaguardas necesarias para preservar su privacidad. Para más información sobre las garantías a su privacidad, puedes dirigirte al Delegado de Protección de Datos, a través de las direcciones postal y electrónica indicadas.

El acceso a su información personal quedará restringido al personal autorizado del laboratorio y, en su caso autoridades competentes, cuando lo precisen, para comprobar los datos y procedimientos, siempre manteniendo la confidencialidad de los mismos de acuerdo a la legislación vigente.

De acuerdo con el nuevo Reglamento Europeo de Protección de Datos (RPGD), si usted deseara ejercitar sus derechos<sup>ii</sup> (acceso, rectificación, supresión (derecho al olvido), limitación del tratamiento, portabilidad de datos y/u oposición al tratamiento), deberá dirigirse al Responsable del tratamiento PIERRE FABRE IBÉRICA, contactando con nuestro Delegado de Protección de Datos en la dirección postal de PIERRE FABRE IBÉRICA, S.A., C/ Ramón Trias Fargas, 7-11 - 08005 Barcelona, o en la dirección electrónica (proteccion.datos@pierre-fabre.com).

Asimismo, si Ud. considera que el tratamiento de sus datos personales vulnera la normativa o sus derechos de privacidad, puede presentar una reclamación:

- A nuestro Delegado de Protección de Datos, a través de las direcciones postal y electrónica indicadas.
- Ante la Agencia Española de Protección de Datos, a través de su sede electrónica, o de su dirección postal.

A los efectos de lo previsto en el artículo 44 del Reglamento del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas tras su modificación por el Real Decreto 1074/2017, y en atención a lo dispuesto en el artículo 99.10 de la Ley del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, mediante la firma (o aceptación) del presente documento, Vd, profesional sanitario declara contar con autorización de su empleador para participar en la actividad formativa propuesta, por considerarla necesaria para la actualización, capacitación y reciclaje exigidas por el desarrollo de sus

actividades y las características del puesto de trabajo desempeñado. Asimismo, facilitará copia de la citada autorización a PIERRE FABRE IBÉRICA siempre que este lo solicite justificadamente.

Estas novedades se aplicarán a partir de la fecha indicada en todas las relaciones entre usted y PIERRE FABRE IBÉRICA y que impliquen una transferencia de valor.

IdDest: [ONEKEY] Modelo: 140-T\_h\_2021

En el supuesto de las transferencias de valor, para el cese en el tratamiento, deberá concurrir un motivo fundado y legítimo, referido a una concreta situación personal, que se ha de justificar ante el laboratorio, el cual valorará si ante ese motivo invocado ha de prevalecer el interés legítimo que tiene la Industria Farmacéutica para mantener el tratamiento.

En este caso, los motivos para cesar en la publicación de los datos sobre transferencias de valor se referirán a circunstancias que no existían en el momento de realizar la transferencia de valor. Tras valorar la solicitud, el laboratorio, si procede acceder a la misma, dará los datos de baja del tratamiento individualizado, pasándose a su publicación en agregado. En el supuesto de que el laboratorio no accediera a la solicitud de oposición, el profesional podrá acudir a la AEPD y presentar dicha solicitud donde se analizarían los motivos de la denegación por el laboratorio y si el interés legítimo del profesional ha de primar sobre el del laboratorio en el marco del informe de la AEPD de 22 de abril de 2016.

Informe del Gabinete Jurídico Número 2016-0172 (REF 143318/2016) de fecha 22 de abril de la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD). http://www.agpd.es/portalwebAGPD/canaldocumentacion/informes juridicos/index-ides-idehp.php).

<sup>&</sup>lt;sup>il</sup> Respecto al derecho de **oposición:** Es la facultad del interesado de oponerse en cualquier momento a que los datos personales que le conciernan sean objeto de un tratamiento en los casos en los que no es necesario el consentimiento.

## 2.5 RECOPILACIÓN DE INFORMACIÓN A PUBLICAR E IDENTIFICACIÓN DE LOS DESTINATARIOS

#### 2.5.1 RECOPILACIÓN Y PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN

#### 2.5.1.1 RECOPILACIÓN DE LA INFORMACIÓN

A lo largo del año 2021 se han recopilado todas las transferencias de valor estipuladas en el Código y realizadas por cualquiera de las Divisiones de PFI que tienen registrados medicamentos (División de Éticos, Oncología y PF Dermatologie) y se han incorporado a una base de datos específica denominada Expense Agregator.

Las transferencias de valor que se han incorporado a esta Plataforma han sido:

#### - Transferencias de valor para las Organizaciones sanitarias:

- ✓ <u>Donaciones</u> (incluyendo las dinerarias y en especie)
- ✓ Colaboración en Reuniones científicas y profesionales:
  - · Cuotas de inscripción
  - Acuerdos de colaboración o patrocinio con las Organizaciones sanitarias o terceros en cargados de gestión
  - · Desplazamientos y alojamientos
- ✓ Prestación de servicios:
  - Honorarios
  - Gastos acordados para la prestación de servicios (sólo se incluyen los Estudios de Investigación de Mercado cuando se conozca la identidad de la Organización Sanitaria que participa en el Estudio)

#### - Transferencias de valor a los Profesionales sanitarios:

- ✓ Colaboración en Reuniones científicas y profesionales:
  - · Cuotas de inscripción
  - · Desplazamientos y alojamientos
- ✓ Prestación de servicios:
  - Honorarios
  - Gastos acordados para la prestación de servicios (sólo se incluyen los Estudios de Investigación de Mercado cuando se conozca la identidad del Profesional sanitario que participa en el Estudio)

#### - Transferencias de valor relacionadas con Investigación y Desarrollo:

✓ Publicación agregada de los pagos a destinatarios por actividades asociadas al diseño y ejecución de estudios preclínicos, ensayos clínicos y estudios postautorización

Las transferencias de valor se documentaron a través:

- Contratos de servicios cuyo texto está estandarizado, pudiendo incluir como anexo el modelo de auto-factura.
- Información sobre Transferencias de Valor a Profesionales debidamente firmado por el PS, en fecha anterior al inicio de cualquier transferencia de valor realizada durante el año 2021.
- Acuses de recibo de los eventos (desplazamientos, alojamientos e inscripciones).
- Recibís por Servicios (comprobantes de transferencias).

También se recogieron para cada evento o servicio las fechas de la realización de la donación, del pago del servicio al beneficiario u organización.

Las Assistants de cada una de las Divisiones de PFI han sido las responsables de entrar los anteriores datos en el programa Expense Agregator.

La plataforma Expense Agregator permite capturar los eventos relativos a los PS u OS que posteriormente se recopilarán en el Portal de Transparencia AGS 360 y aparecerán publicados en la web PFI. Algunos datos son extraídos del MI, tales como listados de PS, etc.

Esta plataforma está organizada por Divisiones: PFM / PFO / PFD, siendo la gestión de las pantallas, en función de los derechos, según sea Administrador o Usuario.

Esta plataforma es multiusuarios, así cada usuario tiene un nombre de entrada y una contraseña personal e intransferible que le identifica de forma individual. En cada entrada de datos que se realice, queda automáticamente registrado todo movimiento en el histórico de la plataforma. La base de datos está localizada en un servidor diferenciado y específico.

Para seleccionar los datos de un PS u OS ser realiza siempre a partir de la plataforma Mobile Intelligence (MI), seleccionado el PS/OS a partir de su base de datos Onekey.

La assistant cumplimenta el nombre de la colaboración (idéntico al oficial que aparece en el programa científico), la naturaleza, el lugar de realización, el estado (Aprobado/Cancelado) y las fechas de inicio y fin de la misma.

A continuación, presentamos las principales características de Expense Agregator y cómo se introducen y guardan los datos.

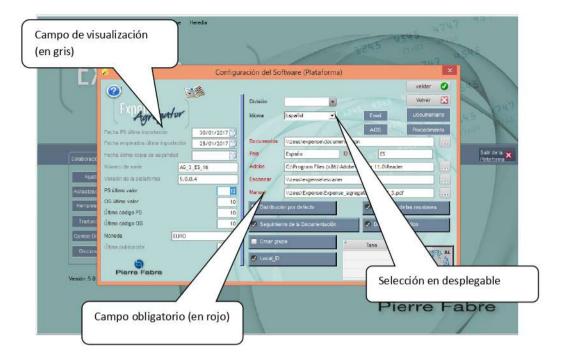


Fig.1 Visión global de una pantalla de la base de datos.

Seguidamente se cumplimenta para cada transferencia con PS o con OS, indicando entre otros aspectos el nombre de la colaboración (Fig.2), los participantes y las transferencias de valor.

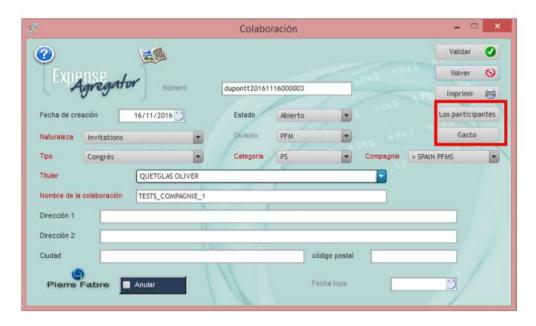


Fig.2 Creación de una colaboración

A continuación, se pueden incorporar una lista de participantes a una misma colaboración, a partir del código identificativo Onekey que es personal e intransferible, y que está designado por la base MI. Donde aparecen los principales datos que permitirán una gestión y seguimiento de las transferencias de valor realizadas (Fig. 3)

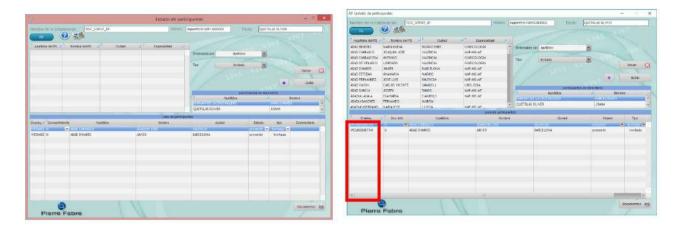


Fig.3 Selección de participantes e inclusión de número Onekey.

Luego se incorporan las transferencias realizadas para cada participante, en los diversos apartados como formación, inscripción reuniones, honorarios, gastos desplazamientos. Se lleva a cabo autocomprobaciones sobre las cantidades introducidas (Fig.4).

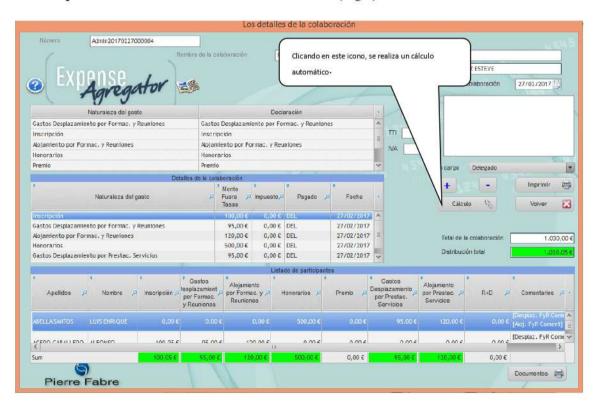


Fig.4 Imagen con datos figurados de distribución de transferencias.

Con el fin de realizar seguimiento y verificación se pueden generar informes, a partir del establecimiento de filtros con los conceptos deseados (Fig.5)

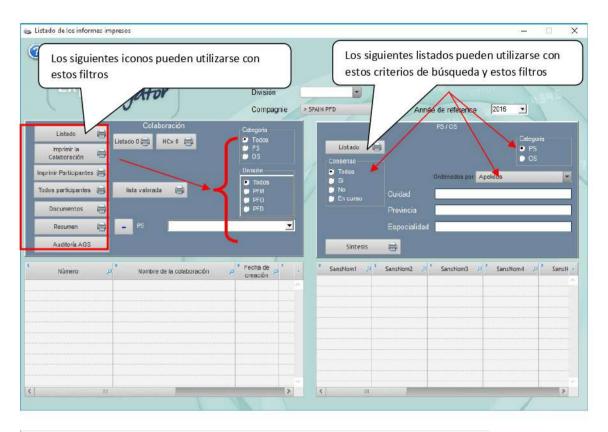




Fig.5 Imagen de pantalla para realizar filtros que permite la obtención de listados e informes.

#### 2.5.1.2 DATOS NO INCLUIDOS EN LA PUBLICACIÓN

De acuerdo con el art. 18.1 del Código de Buenas Prácticas, quedan excluidos de la obligación de publicación los siguientes pagos o Transferencias de Valor:

- los relacionados con actividades no detalladas en el Anexo 1 del Código, tales como: la
  entrega de materiales regulados en el art. 10 Garantías de Independencia, la entrega de
  muestras regulada en el art. 13, la hospitalidad asociada a comidas o almuerzos regulada
  en el art. 11 Reuniones Científicas y Profesionales;
- los que formen parte de las operaciones comerciales entre los laboratorios y distribuidores, oficinas de farmacia y Organizaciones Sanitarias y
- los relacionados con productos o medicamentos que no sean medicamentos de prescripción.

#### 2.5.1.3 FECHA UTILIZADA PARA LA RECOPILACIÓN Y PUBLICACIÓN

Los datos que se incluyen en el Informe 2021 corresponden a las Transferencias de valor que aplican al Código de Buenas Prácticas y que han sido llevadas a cabo en el periodo anual 2021 comprendido entre el 01/01/2021 y el 31/12/2021.

El plazo de publicación establecido es el de los 6 primeros meses posteriores a cada periodo aplicable, así para el Informe 2021, se considera el plazo como el periodo anterior al 25/06/2021.

#### 2.5.1.4 LUGAR, PERIODO DE DISPONIBILIDAD

La información será publicada en abierto en un único lugar, en la página web de PFI (<a href="www.pierre-fabre.es">www.pierre-fabre.es</a>), de acuerdo con la plantilla incluida como Anexo I del Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica de FARMAINDUSTRIA.

Para reforzar el cumplimiento de las obligaciones de transparencia, las compañías proporcionarán anualmente la información a la Unidad de Supervisión Deontológica.

La información deberá estar públicamente disponible por un plazo mínimo de 3 años desde su publicación salvo las condiciones que se indican en el art. 18.2 del Código.

#### 2.5.1.5 MONEDA, IVA Y OTROS ASPECTOS FISCALES

Los datos económicos del Informe 2021 están considerados sin IVA.

Todos los importes están expresados en Euros.

#### 2.5.1.6 TRATAMIENTO DE DIVISAS

No aplica en el Informe 2021 ya que no ha habido transferencias de valor ni a PS ni a OS fuera de la zona euro.

#### 2.5.1.7 IDENTIFICADORES ÚNICOS

Todos los destinatarios están identificados por un único número, el N.I.F. en el caso de PS y el C.I.F. en el caso de OS.

Los números de N.I.F y C.I.F se hallan de forma correcta en la base de datos de la Plataforma. Pero con el fin preservar la confidencialidad tanto de PS como de las OS, así como un tratamiento inadecuado de estos datos, en el Informe 2021 público, estos números se hallan enmascarados por 3 "X" al inicio del número, y de 2 "X" al final del mismo.

#### 2.5.1.8 TRANSFERENCIAS DE VALOR QUE NO SE LLEVEN A CABO

Tal como se indica en el apartado 2.5.1.1, en la plataforma se recoge el Estado del gasto. Así, un gasto en situación de "Cancelado" no se incluye en el momento de confeccionar el documento del Informe 2021.

#### 2.5.2 IDENTIFICADORES DE LOS DESTINATARIOS

#### 2.5.2.1 DESTINATARIO CLARAMENTE IDENTIFICADO

Tal como se ha indicado, en el momento de entrar una transferencia de valor en la plataforma se requiere obligatoriamente un único número, el N.I.F. en el caso de PS o el C.I.F. en el caso de OS. También se recoge el domicilio de dicho PS u OS.

Dado que un mismo PS puede realizar distintas actividades en varios domicilios, el criterio para identificar claramente al destinatario es el mencionado número N.I.F. o C.I.F. el cual permite el objetivo de la perfecta identificación.

Como control de calidad se incorporó en la zona para integrar el número N.I.F. o C.I.F, un sistema que corroboraba que los números introducidos y la letra respetaban el algoritmo que rige dicha numeración y letra.

#### 2.5.2.2 IMPUTACIÓN DE PAGOS

No procede.

#### 2.5.2.3 TRANSFERENCIAS DE VALOR TRANSFONTERIZAS

Dada la norma de que todas las Transferencias de Valor efectuadas a un mismo Destinatario deberán publicarse en un "único lugar", la publicación de las transferencias de valor se comunica en el país donde el Destinatario ejerza principalmente su actividad profesional.

Así, en el caso de que PFI hubiera invitado a un médico extranjero a realizar una charla en España, PFI habría incluido esta transferencia de valor en la Plataforma de transparencia, y luego al final del año, PFI la comunicaría a la filial de PF del país donde el PS ejerza principalmente su actividad profesional.

Del mismo modo sucedería con médicos españoles con los que otras filiales del Grupo PF lleven a cabo transferencias de valor, en este caso, la filial del país nos comunicaría la transferencia de valor realizada, así como copia de la documentación, y de este modo la Assistant incluiría dichos datos en la Plataforma.

## 2.5.2.4 TRANSFERENCIAS DE VALOR REALIZADAS POR PROVEEDORES / DISTRIBUIDORES

En relación con los distribuidores, indicar en primer lugar que el Código no cubre las Transferencias de Valor que formen parte de las operaciones comerciales (descuentos, bonificaciones y condiciones comerciales previstas legalmente) entre los laboratorios y distribuidores, oficinas de farmacia y Organizaciones Sanitarias.

Respecto a los proveedores, los procedimientos deben también poner los medios adecuados para asegurar que los subcontratistas y proveedores utilizados para la ejecución de las actividades conocen y respetan la normativa del Código, y se comprometen a colaborar con la Unidad de Supervisión Deontológica.

PFI se hace cargo directamente del pago de los gastos necesarios (inscripciones, billetes de avión o tren, hoteles, comidas, etc.) para la participación de los Profesionales Sanitarios en cursos, congresos y reuniones científicas, pudiendo utilizar agencias intermediarias si se justifica por la complejidad del Evento. No se podrá realizar reembolso dinerario al Profesional Sanitario de gastos incurridos que provengan de proveedores que debió pagar el laboratorio directamente, salvo en el caso de gastos menores de desplazamiento (taxis, kilometraje, etc.) con la debida justificación de los mismos.

#### 2.6 CATEGORIAS DE LAS TRANSFERENCIAS DE VALOR

Las categorías de las transferencias de valor se hallan indicadas previamente en el apartado 2.6.1.1 de este documento.

#### 2.6.1 DONACIONES Y SUBVENCIONES A ORGANIZACIONES SANITARIAS

Donaciones y subvenciones a Organizaciones Sanitarias que prestan servicios de asistencia sanitaria, incluyendo las subvenciones y donaciones (dinerarias o en especie) a instituciones, organizaciones, asociaciones o fundaciones compuestas por Profesionales Sanitarios y/o que prestan servicios de asistencia sanitaria social o humanitaria, de investigación, de docencia o formación.

Las donaciones realizadas se rigen por las indicaciones del art. 15 del Código, son irrevocables y tiene prueba documental de su realización.

#### 2.6.2 COLABORACIÓN EN ACTIVIDADES FORMATIVAS Y REUNIONES CIENTÍFICAS-PROFESIONALES

Aportaciones para los costes relacionados con Eventos, a través de Organizaciones Sanitarias o terceros (incluyendo el patrocinio para la asistencia de Profesionales Sanitarios), como:

cuotas de inscripción;

- acuerdos de colaboración o patrocinio con las Organizaciones Sanitarias o terceras entidades seleccionadas por estas para la gestión del Evento; y
- · desplazamiento y alojamiento.

Pueden ser patrocinios de actividades (sólo aplicable a organizaciones sanitarias), cuotas de inscripción a congresos, cursos de formación, etc.

Este tipo de colaboraciones son fundamentales, ya que garantizan la necesaria formación continuada de los profesionales sanitarios, sobre todo teniendo en cuenta la complejidad científica y técnica de la profesión y la innovación permanente a la que está sometida.

En todos estos tipos de colaboraciones se han seguido las indicaciones del Código, existiendo en la Plataforma, como criterio para evitar sesgos, el nombre de la colaboración, siendo éste el mismo que el oficial que aparece en el Programa científico del evento.

Las colaboraciones con reuniones científicas y profesionales realizadas se rigen por las indicaciones del art. 11 del Código y tienen prueba documental de su realización.

#### 2.6.3 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Se trata de la contratación de profesionales sanitarios, de forma individual o en grupos, para la prestación de servicios de asesoramiento o consultoría tales como ponencias en reuniones como conferenciante, actividades de formación, elaboración de informes, desarrollo de documentos formativos para pacientes, etc.

De esta forma, profesionales sanitarios aportan información muy valiosa sobre necesidades médicas no cubiertas, soluciones terapéuticas o aplicación clínica de los tratamientos, de manera que la industria aplica esta experiencia en la investigación y desarrollo de nuevos fármacos o en la mejora de los ya existentes.

En esta prestación de servicios hay de forma previa un contrato. Los contratos han seguido el modelo y el circuito de aprobación establecido por los procedimientos de PFI, siendo revisados por el Supervisor interno de PFI, y firmados convenientemente por ambas partes. Todo este proceso ha dado lugar a una documentación específica para cada prestación de servicios profesional, la cual está archivada según los procedimientos internos.

Tanto en el caso de OS, como de PS, se publicarán las transferencias de valor efectuadas en concepto de honorarios por un lado, y las efectuadas en concepto de gastos acordados para la prestación de estos servicios por otro.

# 2.6.4 TRANSFERENCIAS DE VALOR RELACIONADAS CON INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO

Para el periodo aplicable del año 2021, PFI publicará de forma agregada los pagos a destinatarios por actividades asociadas al diseño o ejecución de estudios preclínicos, ensayos clínicos y estudios postautorización.

Este tipo de colaboraciones son el motor del avance científico y permiten poner al alcance de los pacientes la innovación médica.

En el importe de este apartado se incluyen los importes de los gastos relativos a aquellos Eventos a los que les resulte de aplicación la definición de Investigación y Desarrollo.

#### 2.7 PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

## 2.7.1 CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA APLICABLE EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

PFI se ha adscrito al Código de Buenas Prácticas y sigue sus procedimientos para la obtención del consentimiento previo de los Profesionales Sanitarios para poder llevar a cabo una publicación individualizada de sus datos, cumpliendo de esta forma, con lo dispuesto en el nuevo Reglamento Europeo de Protección de Datos (RPGD). Así, si el PS deseara ejercitar sus derechos<sup>ii</sup> (acceso, rectificación, supresión (derecho al olvido), limitación del tratamiento, portabilidad de datos y/u oposición al tratamiento), deberá dirigirse al Responsable del tratamiento PIERRE FABRE IBÉRICA, contactando con nuestro Delegado de Protección de Datos en la dirección postal de PIERRE FABRE IBÉRICA, S.A., C/ Ramón Trias Fargas, 7-11 - 08005 Barcelona, o en la dirección electrónica (proteccion.datos@pierre-fabre.com).

Asimismo, si el PS considera que el tratamiento de sus datos personales vulnera la normativa o sus derechos de privacidad, puede presentar una reclamación:

- A nuestro Delegado de Protección de Datos, a través de las direcciones postal y electrónica indicadas.
- Ante la Agencia Española de Protección de Datos, a través de su sede electrónica, o de su dirección postal

## 2.7.2 PROCEDIMIENTO DE INFORMACIÓN AL PROFESIONAL SANITARIO SOBRE LAS TRANSFERENCIA DE VALOR

Dado que el Código considera que la información de las Transferencias de Valor deberá publicarse de forma individual, y dadas las novedades introducidas por el Informe emitido por la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD), de 22 de abril de 2016i, a solicitud de FARMAINDUSTRIA, en el que la Agencia reconoce el interés legítimo por la transparencia y que, por tanto, no será preciso el consentimiento de los interesados para realizar la publicación de los datos individuales, de acuerdo con el artículo 7.f) de la Directiva 95/46/CE. Aunque dicha normativa fue recientemente derogada por una nueva normativa (Reglamento (UE) 2016/679), el tratamiento de sus datos personales relacionado con las finalidades de transparencia, está legitimado al resultar necesario para la satisfacción del interés legítimo reconocido por la Agencia Española de Protección de Datos en dicho informe, perseguido por PIERRE FABRE IBÉRICA como empresa farmacéutica, sin perjuicio de que el tratamiento de sus datos se realizará cumpliendo en todo momento conforme a las buenas prácticas del sector farmacéutico.

Por lo anterior, desde el 1 de Enero de 2017 ya no se ha solicitado el consentimiento expreso de los PS para la publicación individual de los datos de transferencia de valor.

En este sentido se informó previamente a los Visitadores médicos de PFI del contenido del Código, y de la necesidad de informar a los PS, de forma previa a cualquier transferencia de valor,

a través de un documento que debería ser firmado por el PS como prueba de que la información por parte de PFI se había realizado.

Este documento se denominó "Información sobre Trasferencias de Valor a Profesionales Sanitarios", cuyo texto íntegro está en el apartado 2.4 de este documento, y lo presentaba el Visitador médico al PS para la firma de éste.

Tiene las siguientes informaciones:

- el nombre, N.I.F., país de ejercicio y dirección fiscal del PS;
- las cantidades de las transferencias de valor realizadas por parte de PFI se publicarán de forma individual;
- podrá consultar estos datos directamente en la página web de <u>www.pierre-fabre.es</u>, o en www.codigofarmaindustria.es;
- informa de la inclusión de sus datos personales en los correspondientes ficheros de datos personales que están bajo la responsabilidad de PFI;
- sus datos personales podrán también cederse a empresas del grupo a nivel internacional;
- existencia de Autoridades, Tribunales que pueden acceder a sus datos cuando lo precisen;
- la información (tanto agregada como individualizada) estará públicamente disponible durante un período mínimo de 3 años desde su publicación
- PFI mantendrá en sus archivos la documentación que acredite las transferencias de valor por un período mínimo de 5 años desde la finalización de cada período;
- Información sobre el derecho de oposición;
- si el PS deseara ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deberá solicitar el formulario correspondiente a Dirección General Medicamento & Santé (C/Ramón Trias Fargas, 7-11- 08005 Barcelona).

#### 2.7.3 PUBLICACIÓN AGREGADA DE LOS DATOS

No procede, salvo lo indicado en el apartado 2.4 de esta Nota metodológica.

En el Informe de este año 2021, no se ha llevado a cabo ninguna publicación en agregado por parte de PFI.

#### 2.7.4 ACCESO DE LOS PS Y OS A LA PUBLICACIÓN

- Estos dos colectivos, al igual que el resto de la población podrán consultar el Informe transparencia 2021 en el apartado de "Transparencia" de la web de PFI (www.pierre-fabre.es).
- Una vez publicado el informe, y a pesar de que PFI ha hecho los mejores esfuerzos para asegurar que la publicación comunicada en su web refleje fielmente las transferencias de valor llevadas a cabo, el PS u OS puede solicitar una revisión de sus datos en el siguiente email (consulta.transparencia.pfi@pierre-fabre.com), donde le indicaremos el procedimiento a seguir.

#### 2.8. PUBLICACIÓN

#### 2.8.1 COMPROBACIONES PREVIAS A LA PUBLICACIÓN

Una vez los datos de la Transferencia referente a los eventos, donaciones, servicios,.. han sido incorporados en la Plataforma por las Assistants de cada División de PFI, se lleva a cabo por parte del Gestor del Archivo un control de calidad de los datos de la base de datos, así como de la documentación originada.

Este control de calidad tiene como objetivos la detección precoz y la prevención de desviaciones en el proceso. Esto se lleva a cabo:

• A nivel de la documentación generada: Por medio de la revisión y evaluación de la documentación de las transferencias de valor, evaluando que está conforme al procedimiento en vigor, o con la detección de posibles desviaciones.

Estas desviaciones son comunicadas por el Gestor de Archivo al Compliance correspondant de PFI, el cual decide que se proceda a su corrección, a través de un sistema de Acciones Correctivas y Preventivas (sistema CAPA). Este sistema permite instaurar las medidas adecuadas para que pueda prevenirse, a partir de ese momento, la desviación detectada.

• A nivel de la Plataforma de Transparencia: A través de la revisión sistemática de una serie de informaciones predefinidas de la tabla de la base de datos, que logra detectar desviaciones o datos no completados. En caso de detectarse desviaciones, el Gestor de Archivo se pone en contacto con la Assistant de la División a la que afecta la desviación, con el objetivo de que se proceda a resolver estos hechos.

Tanto las Assistants como el Gestor del Archivo pueden generar informes específicos de la Plataforma con el objeto de lograr información filtrada de los conceptos deseados de la anterior Plataforma. Estos informes se extraen mediante hojas Excel que permiten acceder a la información deseada para revisar y poder conocer si se ha producido alguna desviación, o falta todavía información a introducir.

#### 2.8.2 ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN

Cuando el proceso de verificación y resolución de desviaciones se ha resuelto, el Gestor del Archivo procede a realizar el archivo de la documentación generada (hoja de información, contratos y su proceso de obtención, comprobantes de pagos y acuses de recibo).

El Archivo de la documentación lo realiza el Gestor del Archivo siguiendo un orden cronológico por la acción realizada, con el objeto de que toda la documentación que generen las acciones con un PS/OS queden archivadas en un mismo lugar y dentro de una funda transparente.

En el procedimiento interno establece los documentos a incorporar, así como su ubicación y duración del archivo.

## 2.8.3 TRASPASO DE LA INFORMACION DE LA PLATAFORMA AL PROGRAMA CORPORATE GRUPO PF

En PFI para recoger los datos de transparencia de valor del año 2021 se utilizó la Plataforma de Transparencia denominada Expense Agregator. La generación del Informe 2021 en castellano y en formato ".pdf" se ha llevado a cabo a través de un programa Corporate PF, previo volcado de los datos 2021 en el nuevo programa y revisión de los datos.

#### 2.8.4 LUGAR DE ACCESO A LOS DATOS

El Informe de Transparencia PFI del año 2021 consta de dos documentos:

- <u>Nota metodológica</u> requerida en el art. 18.7 del Código en el que se resume la metodología utilizada, y explica la información proporcionada y la forma de obtener y clasificar la misma. Para una mejor comprensión, esta Nota contiene una Parte Descriptiva y una Parte Técnica sobre cómo se ha obtenido la información de los datos contenida en el Informe, y se halla de forma previa a la plantilla con los datos de transferencia.
- Plantilla con los datos de transferencia realizados durante el año 2021. Esta plantilla sigue el
  diseño que se indica en el Anexo 1 del Código de Buenas Prácticas de la Industria
  Farmacéutica de FARMAINDUSTRIA. En ella se han introducido desde programa
  Corporate PF, todos los datos que previamente habían sido volcados desde la Plataforma
  Transparencia.

El Informe de Transparencia de PFI del año 2021 está publicado en el apartado de "Transparencia" de la web de PFI (<a href="www.pierre-fabre.es">www.pierre-fabre.es</a>), y está en formato ".pdf" y en abierto. En su denominación tendrá un número de versión y la fecha de su publicación en la web.

Siguiendo las recomendaciones del Informe de la Agencia Española de Protección de Datos Personales en materia de Transparencia (*Informe AEPD N-143318-16 Consentimiento de 22.04.2016*), se han adoptado en el citado lugar web las medidas recomendadas que eviten su indexación a través de motores de búsqueda.

También de acuerdo con la recomendación de FARMAINDUSTRIA, se menciona en el lugar web de Transparencia de PFI, y en esta Nota metodológica que los laboratorios deben tomar medidas de garantía de la privacidad de los profesionales que aparecen en la Información de transparencia, a fin de evitar ulteriores tratamientos que excedan de la finalidad que justifica la publicidad.

Por todo ello, PFI desea indicar que:

"La información disponible en la zona de Transparencia de la web tiene la finalidad de dar a conocer las transferencias de valor realizadas por PFI con los PS y OS, y de esta no se deriva una habilitación general para que quienes accedan al sitio web puedan llevar a cabo un tratamiento adicional de los datos de los profesionales, tales como su cruce con las informaciones publicadas en los sitios web de otros laboratorios".

#### 2.8.5 PUBLICACIÓN Y VERSIONES

En el caso de observarse algún error o imprecisión en los datos del Informe publicado, el Compliance correspondant de PFI procederá a generar un nuevo informe y tras su aprobación por parte de los Dir. de Divisiones y de las Dir. Generales, llevará a cabo la publicación de un nuevo Informe en el mismo lugar de la web.

Este nuevo informe llevará la versión con el número correlativo que le corresponda y la fecha de su publicación efectiva en la web.

Todas las versiones del Informe se guardarán en el Archivo junto con la demás documentación.

#### 2.8.6 IDIOMA

El idioma del Informe de Transparencia PFI del año 2021 es el castellano.

#### 2.9 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

A continuación, se indican los links con los principales documentos de referencia sobre Trasferencias de Valor de los laboratorios farmacéuticos con los Profesionales sanitarios y Organizaciones Sanitarias:

• <u>Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica. Edición Octubre 2016</u> (FARMAINDUSTRIA):

(http://www.codigofarmaindustria.org/servlet/sarfi/codigo/codigo.html)

- Material adicional de apoyo:
  - La Iniciativa: el compromiso de la industria farmacéutica con la transparencia (http://www.farmaindustria.es/transparencia/la-iniciativa/)
  - Tríptico informativo sobre la transparencia:

http://www.codigofarmaindustria.org/servlet/sarfi/transparencia.html

 Vídeo: Nuevos compromisos de la Industria Farmacéutica en materia de transparencia

(https://youtu.be/OR501C5orw4)

#### 3.0 AVISO LEGAL

Utilizamos una combinación de sistemas automatizados, procedimientos estandarizados y entrada de datos manual a través de recursos internos y externos para recopilar información relevante y su posterior publicación. La información publicada refleja nuestra buena fe y mejores esfuerzos para cumplir con las disposiciones del art. 18 del Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica de FARMAINDUSTRIA.

En el caso de que, pese a nuestros mejores esfuerzos para asegurar una publicación que refleje fielmente las transferencias de valor llevadas a cabo, no hayamos logrado incluir información correcta y completa, lo investigaremos y daremos una respuesta adecuada en el caso de que la información sea incorrecta.

Por ello, los PS u OS que deseen realizar una revisión de sus datos, deberán comunicarlo al siguiente email (consultas.transparencia.pfi@pierre-fabre.com), donde le indicaremos los pasos a seguir.

La información publicada según los requerimientos del Código en este sitio web será utilizada únicamente con el fin de cumplir con las disposiciones del Código. Los datos no serán utilizados como referencia por parte de las autoridades fiscales o similares.



## INFORME DE TRANSFERENCIAS

## **DE VALOR**

# **DEL AÑO 2021**

Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica

PIERRE FABRE IBERICA S.A.

Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional	Sanitarios (PS): País de ejercicio ciudad de profesional ejercicio		DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación de servicios (Art. 18.3.1.c & 18.3.2.b)		TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
ABADIA RODRIGUEZ MARIA CRISTINA	VALENCIA			XXX4593XX	No aplica	No aplica	79,00				79,00
ACERO CABALLERO ALFONSO	POZUELO DE ALARCON			XXX7064XX	No aplica	No aplica	289, 25				289,25
t de acin garces pablo	BARCELONA	, in the second		ххх6076хх	No aplica	No aplica	600,00				600,00
10	SANTA CRUZ DE TENERIFE			хххх9760хх	No aplica	No aplica			640,00		640,00
AFONZO GOBBI YASHMIN SILVANA	мао			XXXB782XX	No aplica	No aplica	413,23				413,23
AGUADO DE LA ROSA CARLOS	MADRID			XXX8744XX	No aplica	No aplica	718,00				718,00
AGUADO ORIHUELA GEMA	MADRID		-	XXX0418XX	No aplica	No aplica		n.	640,00		640,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada oor parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Dividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c ddigo o de las auton	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	AGUAYO TRIANO MANUEL	RONDA			ххх9249хх	No aplica	No aplica		112,70			112,70
P S ra on	AGUAYO ZAMORA CRISTINA INES	SAN SEBASTIAN DE LOS REYES			XXX9724XX	No aplica	No aplica	430,00		1000,00		1430,00
et sa ir oi	AGUILAR ANDINO HECTOR AUGUSTO	VALENCIA			XXX9888XX	No aplica	No aplica	289,26		e.		289, 26
a s l e ( s P S	AGUILAR CABALLERO IXER	MADRID			xxxx4598xx	No aplica	No aplica	330,58				330,58
	AGUSTIN FERRANDEZ MARIA JOSE	ZARAGOZA			XXX7171XX	No aplica	No aplica	425,00				425,00
	AGÜERA BITAUBE JESUS	CADIZ			XXX6924XX	No aplica	No aplica	158,68				158,68
	AIRES MACHADO JONATHAN	CACERES			XXX1065XX	No aplica	No aplica	430,00				430,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por d digo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes	itario individual.
	AIXALA GELONCH JOSE	LLEIDA			XXX3880XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
P S	ALAMO DE LA GALA MARIA CARMEN	SEVILLA			XXX5900XX	No aplica	No aplica	289,25				289, 25
ra onfi e a i ro i no	ALBA CONEJO EMILIO	MALAGA			ххх 9 7 8 3 хх	No aplica	No aplica			1000,00		1000,00
a s l e ( s P S	ALBA TORRES CRISTINA	GRANADA			ххх 695 э хх	No aplica	No aplica	820,25				820,25
	ALBARRAN FERNANDEZ VICTOR	MADRID			XXX3818XX	No aplica	No aplica	582,67				502,07
	ALBELLA AMIGO ALFONSO MAGIN	VILA-REAL/VILLARREAL			XXX 274 0 XX	No aplica	No aplica	371,90	66,91			438,81
	ALBERT MARI MARIA ASUNCION	VALENCIA.			XXX5120XX	No aplica	No aplica	454,55				454,55

	Nombre completo  Nombre completo Sanitarios (PS) ciudad de ejercicio profesional  Organizaciones Sanitarias (OS)		arios (PS): País de ejercicio iudad de profesional jercicio ofesional mizaciones	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona : 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación de servicios (Art. 18.3.1.c & 18.3.2.b)		TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo ividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auto	ada Profesional Sar ridades competentes	itario individual.
	ALCALDE PAMPLIEGA REBECA	NUEVA ANDALUCIA			XXX8022XX	No aplica	No aplica	589,25				589, 25
P S	ALCOBA FINOL MARIA MONICA	OVIEDO			XXX4936XX	No aplica	No aplica	390,00				390,00
ra on fi et sa	ALEGRIA GRIJELMO PASCUAL	BILBAO			XXX1694XX	No aplica	No aplica	650,00				650,00
oi no as	ALEJANDRE DURAN SILVIA	MALAGA			XXX9283XX	No aplica	No aplica	227,27				227,27
e ( s P S	ALEMAN CRUZ JOSE RAMON	TORTOSA			XXX3544XX	No aplica	No aplica	321,53	S .	:		321,53
	ALGARRA GARCIA MARIA ASUNCION	VILLAJOYOSA			XXX7381XX	No aplica	No aplica	613, 23				613,23
	ALIAGA VILLAVERDE LUIS ALBERTO	HELLIN			XXX2431XX	No aplica	No aplica	975,22				975,22
	ALMELA TEJEDO MARIA MERCEDES	ALCOY			XXX5492XX	No aplica	No aplica	454,55				454,55

	Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Dividual, los Órgand	orma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
4	LOMAR MATEU ONOFRE	INCA			XXX5708XX	No aplica	No aplica	371,90				371,90
,	LONSO ALVAREZ LUIS	SEVILLA			XXX3360XX	No aplica	No aplica	200,00				200,00
PS ra on fi et	LONSO DE CASTRO EATRIZ	A CORUÑA			XXX5265XX	No aplica	No aplica	300,00				300,00
oi no as	LONSO FERNANDEZ ARGARITA	TORDESILLAS			XXX@582XX	No aplica	No aplica		428,10			428,10
S P S	LONSO ORDUÑA VICENTE	ZARAGOZA			XXX3695XX	No aplica	No aplica			1000,00		1000,00
	LONSO ROMERO JOSE UIS	EL PALMAR (EL PALMAR)			XXX3981XX	No aplica	No aplica			1000,00		1000,00
	LVA BIANCHI MANUEL	MADRID			XXXX5177XXX	No aplica	No aplica	651,24				651,24

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	e Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   por parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique es de Control del Có	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	ALVAREZ AMBITE ROCIO	LA CUESTA			XXX7297XX	No aplica	No aplica		248,39			248, 39
PS ra on	ALVAREZ BUSTO IÑAKI	ZARAGOZA			XXX5683XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
et sar o o o o o o o o	ALVAREZ FERNANDEZ JAVIER	LUGO			XXX5491XX	No aplica	No aplica	489, 26				489, 26
e ( s P S	ALVAREZ GALLEGO JOSE VALERO	VALLADOLID			XXX4101XX	No aplica	No aplica		2	1000,00	66,41	1066,41
	ALVAREZ LOPEZ ISABEL MANUELA	SAN SEBASTIAN			XXX8130XX	No aplica	No aplica			1000,00		1000,00
	ALVAREZ MARTINEZ IVAN	PALAMOS			XXXB663XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
	ALVAREZ RODRIGUEZ PABLO	VALENCIA			XXX2634XX	No aplica	No aplica		340,05			340,05

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Dividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	ALVAREZ SANCHEZ RAQUEL	PARLA			XXX5721XX	No aplica	No aplica	600,00				600,00
P S r a o n	AMADOR ROBAYNA ADRIAN	SANTA CRUZ DE TENERIFE			XXX7169XX	No aplica	No aplica			635,96		635,96
fi et sa ir	AMAYA MENGUAL ERVIN JESUS	BADALONA			XXX2462XX	No aplica	No aplica	158,68				158,68
noas le(sP	AMEZCUA HERNANDEZ VICTOR	GRANADA			xXXX0290XX	No aplica	No aplica			640,00		648,00
	AMOR URBANO MARIA	HUELVA			XXX5207XX	No aplica	No aplica	613, 23				613,23
	AMOROS MONERA MANUELA	VILADECANS			хххөөэ6хх	No aplica	No aplica		_	566,84		566,04
	ANDRE VAZQUEZ XIANA	EIVISSA			XXX5589XX	No aplica	No aplica	165,29				165,29

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Gantationes Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada oor parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Dividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Co	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	ANDRES CONEJERO RAQUEL	ZARAGOZA			XXX5600XX	No aplica	No aplica	295,00		1280,00		1575,00
P S ra	ANGLES ACEDO SONIA	BARCELONA			XXX 6 08 5 XX	No aplica	No aplica	150,00				150,00
on fit sarion on a s	ANTOLIN NOVOA SILVIA	A CORUÑA			xxxx8653xx	No aplica	No aplica	330,58		640,00		970,58
1 e ( s P S	ANTONILLI PEREZ PAULA CARLA	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA			XXX4488XX	No aplica	No aplica		9	640,00		640,00
	ANTUNES DE MELO E OLIVEIRA ANA MAFALDA	BARCELONA			XXX6394XX	No aplica	No aplica	441,44		1640,00		2081,44
	APARICIO PASTOR CELIA	VITORIA-GASTEIZ			XXX6455XX	No aplica	No aplica		278,31			278,31

Nombre comp	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligator: (Art. 18.	Sanītarias (OS): ciudad de domicilio social	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
PUBLICACIÓN N	OMINATIVA INDIVIDUAL: L El desglose únicame	as Transferencias de ente estará disponib	e Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Dividual, los Órgano	orma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
APARICIO RUBIO (	ELIA ALZIRA			ххх7355хх	No aplica	No aplica	1100,00	300,71			1400,71
APARICIO URTASUN JORGE ANTONIO	VALENCIA			XXX4696XX	No aplica	No aplica			1999,99		1000,00
r a o n f i ARANCE FERNANDE: e t MARIA s a i r	ANA BARCELONA			XXX5724XX	No aplica	No aplica			1909,90		1000,00
O 1 O ARANEGUI ARTEAGA BEATRIZ	PARLA			XXX9972XX	No aplica	No aplica	180,00				180,00
e ( s P S ) ARANGUREN LOPEZ	IÑIGO SAN SEBASTIAN			XXX7978XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
ARCE GIL JACOBO	VILAFRANCA DEL PENEDES			XXX2431XX	No aplica	No aplica	490,00				400,00
AREAL CALAMA JOJ	N BADALONA			ххх6919хх	No aplica	No aplica	351,24				351,24
ARECHALDE PEREZ	ANA GALDAKAO			XXX9488XX	No aplica	No aplica	125,00				125,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada o or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo dividual, los Órgand	rma que se publique s de Control del Co	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	ARENAZA PEÑA AINHOA ELISA	MADRID			XXX0227XX	No aplica	No aplica	350,00				350,00
PS	ARMENGOL FELIP RAMON	VALLS			XXX5441XX	No aplica	No aplica	20,00				29, 99
on fi et sa ir	ARMENTA TRIVIÑO ANA	BADALONA:			XXX0910XX	No aplica	No aplica	289,25				289, 25
oi no as l e( sP	ARRANZ COZAR JUAN LUIS	MADRID			XXX5770XX	No aplica	No aplica	441,44				441,44
5 )	ARRAZUBI ARRULA Virginia	PAMPLONA/IRUÑA			XXX7920XX	No aplica	No aplica			2000,00	323,41	2323,41
	ARROYO MAESTRE JOSE	JEREZ DE LA FRONTERA			XXX2732XX	No aplica	No aplica			566,04		566, 04
	ARTEAGA HENRIQUEZ MARIA	LA CUESTA			XXX1148XX	No aplica	No aplica		342,72			342,72

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	MAC
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Co	una cantidad por d digo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	ARUMI DE DIOS MIRIAM	BARCELONA			XXX.684.8XX	No aplica	No aplica	430,00				430,00
PS ra on	ARZOZ FABREGAS MONTSERRAT	SANT ADRIA DE BESOS			XXX4806XX	No aplica	No aplica	339,70				339,70
et sa ir oi	ASENSIO MARTINEZ ELENA	ALICANTE/ALACANT			XXX6028XX	No aplica	No aplica	718,00				718,00
a s l e ( s P S	AVALOS MARFIL RAFAEL	GRANADA			XXX5314XX	No aplica	No aplica	289,25				289,25
	AYALA DE MIGUEL PABLO	CACERES			XXX.468.4XX	No aplica	No aplica	1377,68				1377,68
	AYALA SEMIDEI MARCO ANIBAL	MINAS DE RIOTINTO			ххх2389хх	No aplica	No aplica			566,84		566,04
	AYUSO MARTIN-ROMO JULIA	COSLADA			XXX7812XX	No aplica	No aplica	108,00				198,99

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona : 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo ividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	AZNAR ALTABA TERESA	CASTELLON DE LA PLANA			XXX5112XX	No aplica	No aplica	110,00				110,00
	BAEZ RIVAS MARINA	PUERTO REAL			XXX6866XX	No aplica	No aplica	450,00				450,00
PS ra on fi	BAHILO MATEU MARIA PILAR	VALENCIA			XXX0057XX	No aplica	No aplica	158,68				158,68
et sa ir oi no	BALAÑA LUCENA JOSEP	BARCELONA			XXX0373XX	No aplica	No aplica			566,84		566,04
as le(sP	BALLESTEROS GARCIA ANA ISABEL	MADRID			ххх9761хх	No aplica	No aplica	495,87		640,00		1135,87
)	BAQUERO SIMANCAS LAURA MARIA	LA CUESTA			XXX7175XX	No aplica	No aplica		162,42			162,42
	BARAHONA CENTENO KAROL ARLENY	SANLUCAR DE BARRAMEDA			XXX6798XX	No aplica	No aplica	475,00				475,00
	BARBA JOAQUIN ANDRES	BARCELONA			XXX6602XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Galifations Sanitarias (05): ciudad de domicilio social (0bligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por d idigo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
BARRENA CASTELLO GABRIEL	MADRID			XXX8377XX	No aplica	No aplica	289, 26				289,26
BARRERA RAMIREZ JUAN ANTONIO	ELDA			XXX8312XX	No aplica	No aplica	600,00				600,00
n a BARRERO IÑIGUEZ MAIALEN	SAN SEBASTIAN			XXX@584XX	No aplica	No aplica	561,99				561,99
ir o i o i o i o barrios collado o beatriz	MADRID			XXX4619XX	No aplica	No aplica	1016,54	8			1016,54
BARROETA QUIÑONES ADRIANA COROMOTO	ALZIRA			XXX2399XX	No aplica	No aplica	79,00				79,00
BARROSO DEVNE EDUARDO	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA			XXX1642XX	No aplica	No aplica			705,88		705,88
BARROSO MANSO ALVARO	TOLEDO :			XXX0923XX	No aplica	No aplica	330,58	206,61			537,19

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	odes formativas y r entífico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título o, cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes	itario individual.
BATALLER SANCHEZ EDUARDO	BARCELONA			XXX2582XX	No aplica	No aplica	220,49				220,49
BATISTA MIRANDA JOSE EMILIO	BARCELONA			XXX7889XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
P S r a BAYA PEJENAUTE o n GONZALO f i e t	MANRESA			XXX0538XX	No aplica	No aplica	599,17				599,17
s a i r o i n o a s	CALELLA			XXX6299XX	No aplica	No aplica	321,53				321,53
S P S BEATO ZAMBRANO MARIA CARMEN	SEVILLA			XXX 9 43 6 XX	No aplica	No aplica	975,22		750,00		1725,22
BEGARA MORILLAS FRANCISCO JOSE	ARGANDA DEL REY			XXX4989XX	No aplica	No aplica	321,53				321,53
BELDA FERRE MARINA	ELX			хххээ26хх	No aplica	No aplica	222,78				222,78
BELLAS PEREIRA ALEJANDRO	VIGO			хххээ13хх	No aplica	No aplica		84,78			84,78

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo dividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	BELLET EZQUERRA MERITXELL	BARCELONA			XXX8179XX	No aplica	No aplica	295,00				295,00
PS	BELLMUNT MOLINS DOAQUIN	BARCELONA			XXX6781XX	No aplica	No aplica	253,00	"	750,00		1003,00
fi et sa	BELMONTE PAEZ SUSANA	MATARO			XXX6174XX	No aplica	No aplica	500,00				500,00
oi no as l	BELTRAN AGUILAR VICTOR MANUEL	BORMUJOS			XXX9649XX	No aplica	No aplica	500,00				500,00
s P S	BENEDETTI PEDROZA JOHANA CRISTINA	SEVILLA			XXX55@8XX	No aplica	No aplica	439,00				430,00
	BENITEZ FUENTES JAVIER DAVID	MADRID			XXX9424XX	No aplica	No aplica	200,00	844,09			1044,09
	BENITEZ LOPEZ GRETEL	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA			XXX:0837XX	No aplica	No aplica	781,24		1999,99		1781,24

	Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	odes formativas y r entífico-profesiona : 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	s Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo ividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	BENNIS MOHAMED HASSAN	CEUTA			XXX1523XX	No aplica	No aplica	1175,22				1175,22
PS ra on fi	BERCIANO GUERRERO MIGUEL ANGEL	MA LAGA			XXX8501XX	No aplica	No aplica			1999,99		1000,00
sairoi	BERGUEIRO FLOR ALBA	BARCELONA			XXX3204XX	No aplica	No aplica	950,00				950,00
1 e ( s P S	BERMEJO DE LAS HERAS GRACIA BEGOÑA	VALENCIA:			XXX6163XX	No aplica	No aplica			1640,00	127,10	1767,10
	BERMUDEZ VILLAVERDE RAUL	SEGOVIA			ххх.9862хх	No aplica	No aplica	247,93	114,05			361,98
	BERNABEU WITTEL JOSE	SEVILLA			XXX.2.769XX	No aplica	No aplica			800,00		800,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	. Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Dividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	BERNAD ALONSO ISABEL	ZARAGOZA			XXXX7586XXX	No aplica	No aplica		209,46			209,46
P S ra	BERNAL GOMEZ ADRIAN	VALENCIA			XXX6864XX	No aplica	No aplica			566,84		566, 04
fi et sa ir	BERNIER GARCIA MARIA LORETO	GUADALA JARA			XXX0092XX	No aplica	No aplica	619,83				619,83
n o a s l e ( s P	BERNUY GUEVARA CORALINA MELISSA	ARRECIFE			XXX3093XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
5)	BERROCAL JAIME ALFONSO	VALENCIA			XXX0511XX	No aplica	No aplica			1999,99		1000,00
	BERROS FOMBELLA JOSE PABLO	OVIEDO			xxxe655xx	No aplica	No aplica	300,00				300,00
	BERTOLIN OLMOS BELEN	CASTELLON DE LA PLANA			XXX973@XX	No aplica	No aplica	1054,55				1054,55
	BETLLOCH MAS MARIA ISABEL	ALICANTE/ALACANT			XXX7794XX	No aplica	No aplica			800,00		800,00

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona 1. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Gantationes Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
PUBLICACIÓN NOMIN	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
BISONO CASTILLO ALVARO LUIS	JEREZ DE LA FRONTERA			ххх3536хх	No aplica	No aplica		187,27			187,27
BLANCAS LOPEZ-BARAJAS MARIA ISABEL	GRANADA			XXX7358XX	No aplica	No aplica	441,44				441,44
P S r a o n f i e t	VALENCIA			XXX8581XX	No aplica	No aplica	430,00				430,00
s a i r o i blanco alvarez maria n o a s 1	HONDARRIBIA			XXX7821XX	No aplica	No aplica	158,68				158,68
e ( S P S ) BLANCO CARBALLO OVIDIO JESUS	SANTIAGO DE COMPOSTELA			XXX7159XX	No aplica	No aplica		656,28			656, 28
BLANCO DIEZ ANTONIO	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA			XXXX2527XX	No aplica	No aplica			705,88		705,88
BLANCO FERNANDEZ REBECA	GIJON			XXX8964XX	No aplica	No aplica	321,53				321,53

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo ividual, los Órgano	rma que se publique ss de Control del Có	una cantidad por c ódigo o de las autor	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	BLANCO GOMEZ BENITO	LUGO			XXX2260XX	No aplica	No aplica	413,22				413,22
PS	BLANCO HERRAEZ ISABEL MARIA	MADRID				No aplica	No aplica		116,64			116,64
ra onfi et siri on	BLANCO SANCHEZ MARIA JESUS	LLERENA			XXX <del>0</del> 77 8XX	No aplica	No aplica	561,99				561,99
a s l e ( s P	BONILLO GARCIA MIGUEL ANGEL	VALENCIA			XXX8452XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
9	BOYERAS VALLESPIR BARBARA	PALMA DE MALLORCA			XXX2901XX	No aplica	No aplica	600,00				600,00
	BRAVO CRESPO CARLOS	VALENCIA			XXX1921XX	No aplica	No aplica	450,00				450,00
	BRIONES RIVERO JUANA ANTONIA	MANZANARES			XXX 2 56 5 XX	No aplica	No aplica		246,68			246,68
	BUENO MUIÑO CORALIA	PARLA			XXX3795XX	No aplica	No aplica	495,87				495,87

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Gantzationes Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	BUENO PACHECO GEMA	ALCAZAR DE SAN JUAN			XXX5522XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
P S r a	BUGES SANCHEZ CRISTINA	BADALONA			XXX4936XX	No aplica	No aplica	367,76		640,00		1007,76
on fi et sa ir	CABALLERO BALANZA SOLEDAD	VALENCIA			XXX9216XX	No aplica	No aplica	79,00				79,00
oi no as l e( sP	CABEZON GUTIERREZ LUIS	TORREJON DE ARDOZ			XXX.4.84.2.XX	No aplica	No aplica	351,24				351,24
ľ	CABRERA SERRANO JULIO CESAR	MADRID			хххө559хх	No aplica	No aplica	79,00				79,00
	CACCIOPPOLI LUCIANO CARMELO ALEJANDRO	BARCELONA			XXX4172XX	No aplica	No aplica	82,64	11			82,64
	CALAF PERISE ORIOL	BADALONA			XXX8264XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
	CALAHORRA FERNANDEZ LUIS	CIUDAD REAL			XXX4441XX	No aplica	No aplica	330,58				330,58

,	łombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	MAL
PL	JBLICACIÓN NOMINA E	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	DERERO ARAGON RONICA	HUESCA			XXX7978XX	No aplica	No aplica	200,00				200,00
	.VO CASTILLO MARIA ISA	JEREZ DE LA FRONTERA			XXX2798XX	No aplica	No aplica	413, 23				413,23
et sa ir	.VO FERRANDIZ PILAR FANA	MADRID			XXX6347XX	No aplica	No aplica			2000,00	341,36	2341,36
	MARA VICARIO JUAN RLOS	ALCORCON			XXX2560XX	No aplica	No aplica	450,00	s 8			450,00
S CAN	180N BASTON EVA RIA	LUGO			ххх8659хх	No aplica	No aplica	413,22				413,22
CA! JA!	IBRONERO SANTOS VIER	MADRID			XXX7762XX	No aplica	No aplica			566,04		566, 94
	MESELLE GARCIA LEDAD	OURENSE			XXX9346XX	No aplica	No aplica	289,26				289,26
	MPINI BERMEJO ICIA	CADIZ			XXX9696XX	No aplica	No aplica		330,35			330,35

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo dividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	CAMPOS BALEA BEGOÑA	LUGO			XXX 2 34 5 XX	No aplica	No aplica	489,25		2000,00	681,12	3170,37
P S ra on fi	CAMPOS JUANATEY FELIX	SANTANDER			XXX3786XX	No aplica	No aplica			566, 04		566, 04
sa ir oi no as l	CAMPOS MUÑOZ LUCIA	MADRID			xxxe319xx	No aplica	No aplica			566,84		566,04
s P 5	CANAL GARCIA ELENA	LLEIDA			XXX4808XX	No aplica	No aplica		218,91			218,91
	CANCHO GIL MARIA JOSE	MADRID			XXX8627XX	No aplica	No aplica	158,68				158,68
	CANDAMIO FOLGAR SONIA	SANTIAGO DE COMPOSTELA			XXX7384XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00

Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	ci	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PUBLICACIÓN NOMI	MATIVA INDIVIDUAL: L: El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	e Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada oor parte del Profes	Profesional Sanitar cional Sanitario ind	io se sumarán de fo dividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes	itario individual.
CANDAU VARGAS-ZUÑIGA FERNANDO ISIDRO	BORMUJOS			XXX0740XX	No aplica	No aplica			566,84		566,04
CANILLAS ALAVES LIDI	BARCELONA			XXX3620XX	No aplica	No aplica			500,00		600,00
r a o n f i CANO JIMENEZ ALICIA e t s a	JAEN			XXX6264XX	No aplica	No aplica	789, 25		1640,00		2429,25
o i n o a a s CANTERO MELLADO JUAN ANDRES e (	MALAGA			XXX8786XX	No aplica	No aplica	147,63				147,63
CANTOS SANCHEZ DE IBARGÜEN BLANCA	MAJADAHONDA			XXX8305XX	No aplica	No aplica			1999,99		1000,00
CAPDEVILA GONZALO MARTA	SABADELL			XXX8751XX	No aplica	No aplica	351,24				351, 24
CARABIAS MESEGUER PAI	MATARO .			XXX1755XX	No aplica	No aplica			566,84		566,04
CARAMELO HERNANDEZ BELEN	TORRELAVEGA			XXX1554XX	No aplica	No aplica	454,55				454,55

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
									rma que se publique os de Control del Có			
	CARAMES SANCHEZ CRISTINA	MADRID			XXX2855XX	No aplica	No aplica	1569,43		640,00		2209,43
P S ra on	CARBALLO QUINTA MANUEL	VIGO			XXX6129XX	No aplica	No aplica		164,75			164,75
fit sariori no as	CARBALLO RASTRILLA SONIA	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA			XXX8461XX	No aplica	No aplica	497,52				497,52
e ( s P S	CARDENAS JUAN DAVID	TOLEDO			хххөзэ5хх	No aplica	No aplica	441,44				441,44
	CARO PRATCURONA OCTAVI	BADALONA			XXX3120XX	No aplica	No aplica	190,08		2		190,08
	CAROU FRIEIRO IRIA	PONTEVEDRA			XXX1645XX	No aplica	No aplica	430,00				430,00
	CARRACEDO CALVO DAVID	MOSTOLES			XXX9897XX	No aplica	No aplica		116,64			116,64

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada ( or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	CARRASCO GALLEGO ANTONIO	SEVILLA			XXX5270XX	No aplica	No aplica			566,84		566, 84
P S r a o n	CARRERA PUERTA CESAR	ALCORCON			XXX7190XX	No aplica	No aplica			566,84		566,04
fi et sair oi no	CARRILES GUERRERO JULIA	LEON			XXX 5 269 XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
as le(sP S)	CARRILLO ZAMORA CESAR IGNACIO	LUGO			XXX9426XX	No aplica	No aplica	375,00	203,91			578,91
	CARRION LOPEZ PEDRO	ALBACETE			xxx5679Xx	No aplica	No aplica			566,04		566,84
	CARRION MONSALVE DIEGO MARCELO	TORREJON DE ARDOZ			XXX1477XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02

18	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Company (05): Sanitarias (05): Ciudad de domicilio social  (0bligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
P	UBLICACIÓN NOMINA E	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c ódigo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
CA GE	SADO ABAD MARIA MA	MADRID			XXX6549XX	No aplica	No aplica	413,23				413,23
ca P S	SALS ARMADA JORGE	VINAROS			XXX0134XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
ra on ca fi et	SAUT LORA ESTEFANIA	PUERTO REAL			XXX6070XX	No aplica	No aplica	450,00				450,00
	STELLANO CARNEIRO ABEL ALEJANDRA	SANTA CRUZ DE TENERIFE			xxx9646xx	No aplica	No aplica		350,52			350,52
) CA MA	STILLO ANTON JOSE RIA	CASTELLON			ххх7өөзхх	No aplica	No aplica			566,04		566,04
	ISTILLO MANZANO RMEN	L'HOSPITALET DE LLOBREGAT			XXX1241XX	No aplica	No aplica		161,00			161,00
	STILLO PACHECO RLOS	TERRASSA			XXX2603XX	No aplica	No aplica	400,00				400,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	<b>Donaciones</b>	cie	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	NTIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar: ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgand	orma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes	itario individual.
	CASTRO IGLESIAS ANGEL MAXIMINO	VIGO			XXX4296XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
PS ranfites:	CASTRO PEREZ NORMA BISMARA	MONFORTE DE LEMOS (CASCO URBANO)			XXX2891XX	No aplica	No aplica	111,57				111,57
oi no as le(sp	CASTRO UNANUA NATALIA	PAMPLONA/IRUÑA			XXX1508XX	No aplica	No aplica	561,99	434,67	320,00		1316,66
5	CAZORLA AMOROS EDUARDO	TORREVIEJA			XXX8558XX	No aplica	No aplica			849 , 06		849,06
	CAÑADAS MOLINA AMALIA	MADRID			XXX8328XX	No aplica	No aplica	454,55				454,55
	CEBOLLERO DE MIGUEL ANA	LOGROÑO			ххх3666хх	No aplica	No aplica	330,58				330,58

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Committee (05): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo dividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	CEBRIAN MUÑOZ CARMEN	SALAMANCA			XXX1942XX	No aplica	No aplica		132,96			132,96
PS of it a	CEJUELA SOLIS MONICA	L'HOSPITALET DE LLOBREGAT			xxx5688xx	No aplica	No aplica	736,44				736,44
	CEREZUELA FUENTES PABLO	EL PALMAR (EL PALMAR)			XXX5231XX	No aplica	No aplica			2000,00		2000,00
s P S )	CEREZUELA REQUENA JUAN FERNANDO	MAJADAHONDA			XXX1529XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
	CERRATO CRESPAN LUCIANO	MADRID			XXX8561XX	No aplica	No aplica	785,13				785,13
	CERVERA ALCAIDE JORDI	BADALONA			XXX4121XX	No aplica	No aplica	498,38				498,38
	CHANTADA ABAL VENANCIO	A CORUÑA			XXX5406XX	No aplica	No aplica	535,00				535,00

Non	mbre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	Obligatorio) (Art. 18.1)	Community (05) Ciudad de domicilio social (0bligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	, out
PUBL	LICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	e Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgand	orma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
CHAVA NATAL	ARRIA PIUDO LIA	JEREZ DE LA FRONTERA			XXX1665XX	No aplica	No aplica	413,23				413,23
CHAVE P S	ES MARCOS REYES	SEVILLA			XXX4836XX	No aplica	No aplica		214,98			214,98
on fi et chic sa ir	RUCHE NURIA	BARCELONA			хххө483хх	No aplica	No aplica	592,00				592,00
n o a s CHICH	HARRO ALMARZA ORIO JAVIER	GUADALAJARA			XXX7918XX	No aplica	No aplica			283,62		283,02
S ) CHICO RICAR		SAN SEBASTIAN DE LOS REYES			XXX2831XX	No aplica	No aplica		176,92			176,92
CIRUE MARIA	ELOS GIL EVA A	MADRID			XXX 0 479 XX	No aplica	No aplica			1260,00		1260,00
CIUDI	IN ALEXANDRU	MOLLET DEL VALLES			жхзв43ж	No aplica	No aplica	509,92				509,92

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por d digo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes	itario individual.
	CLARAMONTE RAMON FRANCISCO JAVIER	CASTELLON DE LA PLANA			XXX9426XX	No aplica	No aplica			566,84		566, 04
PS ra on fi	CLAROS AMPUERO JUNCAL	SALAMANCA			XXX7489XX	No aplica	No aplica		468,10			468,10
s a i r	CLIMENT VICENTE CARLA	SABADELL			XXX5766XX	No aplica	No aplica	165,29				165,29
a s 1 e ( s P S	COCERA RODRIGUEZ RAUL	BARCELONA			XXX3381XX	No aplica	No aplica	158,68	0			158,68
	COGORNO WASYLKOWSKI LEOPOLDO ROBERTO	MADRID			XXX1484XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
	COLET GUITERT JOSEP ORIOL	VALENCIA			XXX8645XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
	COLL SOLE MARTA	REUS			XXX3555XX	No aplica	No aplica	525,00				525,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona : 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	e Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar: ional Sanitario ind	io se sumarán de fo ividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	COLLADO COSO BELEN	VALENCIA			XXX6764XX	No aplica	No aplica	79,00				79,00
P S r a	CONEJERO DEL MAZO RAQUEL	ZARAGOZA			ххх8439хх	No aplica	No aplica			400,00		400,00
fi et sa ir oi	CONTRERAS GONZALEZ M. JOSE	CORDOBA			ххх6946хх	No aplica	No aplica	289, 25				289, 25
as le(sP	CORBACHO MONNE MARC	SABADELL			хххэ16өхх	No aplica	No aplica			1659,00		1650,00
9	CORNET CORTADA ARIANA	MOLLET DEL VALLES			XXX9411XX	No aplica	No aplica	157,64				157,64
	CORRAL MAGAÑA ORIOL	TERRASSA			XXX5792XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
	CORRAL SUBIAS MONICA	ZARAGOZA			ххх 3 63 3 хх	No aplica	No aplica	702,48				702,48

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo ividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c digo o de las auto	ada Profesional Sar ridades competentes	itario individual.
	CORRALES GUTIERREZ ISABEL	SEVILLA			XXX5108XXX	No aplica	No aplica	330,00				330,00
PS ra on fi et	CORTEGOSO GONZALEZ MELISSA	MOURENTE (SANTA MARIA)			XXX7246XX	No aplica	No aplica	623,97				623,97
sair oi no as le (P	CORTEGOSO MOSQUERA ALEXANDRA SABELA	SANTIAGO DE COMPOSTELA			xxxx4976xx	No aplica	No aplica	441,44				441,44
5 )	CORTINA DE LA CALLE MARIA PILAR	CIUDAD REAL			XXX3135XX	No aplica	No aplica	285,12				285,12
	CORZO ORANTOS PEDRO ALBERTO	GIRONA			XXX5804XX	No aplica	No aplica	82,64				82,64
	CREGO TAPIAS MARC	GRANOLLERS			XXX4282XX	No aplica	No aplica	321,53				321,53
	CREIXELL LORITE MERITXELL	VALLS			XXX1609XX	No aplica	No aplica	20,00				20,00

	Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	s Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	CRESPO HERRERO GUILLERMO	BURGOS			ххх 3536хх	No aplica	No aplica			640,00		640,00
	CRESPO NARANJO JOSE ANTONIO	JEREZ DE LA FRONTERA			XXX8993XX	No aplica	No aplica	390,00	1:			390,00
PS ra on fi et	CRUZ JURADO JOSEFINA	LA CUESTA			XXX8406XX	No aplica	No aplica			640,00		649,99
sairoino as les P	CUADRA CATALA NEUS	ALBACETE			XXXX6001XX	No aplica	No aplica	300,00	492,50			792,50
5)	CUADRAS SOLE MERCE	BARCELONA			XXX0113XX	No aplica	No aplica	351,24				351,24
	CUENCA RAMIREZ MARIA DESAMPARADOS	VALENCIA			ххх9793хх	No aplica	No aplica		339,80			339,80
	CUEVA BAÑUELOS JUAN FERNANDO	SANTIAGO DE COMPOSTELA			ххх 9 89 9 хх	No aplica	No aplica	441,44		640,00		1981,44

,	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	odes formativas y r entífico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PL	UBLICACIÓN NOMINA E	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   por parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	NQUERO TOMAS BERTO JACOBO	VALENCIA			ххх9678хх	No aplica	No aplica			1280,00		1280,00
cus P S	STODIO CABELLO SARA	TORREJON DE ARDOZ			XXX 2 9 1 9 XX	No aplica	No aplica	200,00				200,00
	CABO MARCOS MARIA ENA	BARCELONA :			XXXS770XX	No aplica	No aplica	350,00	415,27			765,27
	FREITAS MATOS RREIRA ANA SOFIA	PALMA DE MALLORCA			XXX2985XX	No aplica	No aplica	330,58				330,58
	FRUTOS GONZALEZ LEN	BURGOS			XXX6991XX	No aplica	No aplica	561,99	263,13			825,12
DE JUA	LA CAMARA GOMEZ AN CRUZ	A CORUÑA			XXX 2 78 3 XX	No aplica	No aplica	.450,00				450,00
	LA HABA RODRIGUEZ AN RAFAEL	CORDOBA			xxxx4073xx	No aplica	No aplica	295,00		1999,99		1295,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Dividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	DE LA TORRE HITA CARLOS MARIA	CADIZ			XXX5367XX	No aplica	No aplica	450,00				450,00
	DE LA TORRE LAZARO SOFIA	BURGOS			XXX0014XX	No aplica	No aplica	300,00	506,04			806,04
P S r a o n f i e t s a i r	DE MARINO CABA MARIA	SALAMANCA			XXX6789XX	No aplica	No aplica	454,55				454,55
oi no as l e(	DE MIGUEL MANSO SONIA	VALLADOLID			XXX1337XX	No aplica	No aplica	123,97		566,04		690,01
5 )	DE OLIVEIRA CURVO RAPHAEL	MAJADAHONDA			XXX9312XX	No aplica	No aplica	282,00				282,00
	DE PAZ ARIAS LAURA MARIA	FERROL			XXX2937XX	No aplica	No aplica	500,00				500,00
	DE TORO CARMENA MARIA	MADRID			хххвөвөхх	No aplica	No aplica		256,84			256,04

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona 1. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación o (Art. 18.3.1.		TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San Pidades competentes.	itario individual.
	DE TORO SALAS RUBEN	SEVILLA			XXX9323XX	No aplica	No aplica	289,25				289, 25
PS ra ofi	DE VELASCO ORIA DE RUEDA GUILLERMO ANTONIO	MADRID			XXX 2 78 5 XX	No aplica	No aplica	300,00				300,00
sa ir oi no as	DE VERA GOMIS MONICA	VILLAJOYOSA			XXX3558XX	No aplica	No aplica			283,02		283,92
e ( s P S	DEL AMO LAFORGA ELISABETH	BARCELONA			XXX1934XX	No aplica	No aplica		377,80			377,80
	DEL PALACIO ALFAYATE RICARDO	MIRANDA DE EBRO			XXX8157XX	No aplica	No aplica			566,84		566,04
	DEL POZO JIMENEZ GEMA	MAJADAHONDA			XXX4423XX	No aplica	No aplica			566,04		566, 04
	DELGADO ESPEJA JUAN JOSE	ALCALA DE HENARES			XXX1349XX	No aplica	No aplica	430,00	398,48			828,48

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (P5): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	NTIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Jividual, los Órgano	orma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes	itario individual.
	DELGADO UREÑA MARIA TERESA	GRANADA			ххх3129хх	No aplica	No aplica			1280,00		1280,00
	DEVESA OTERO LUIS IGNACIO	RUBIANS (SANTA MARIA)			XXX1797XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
PS ra on fi et	DI CAPUA TELESCA TEODORO	BARCELONA			XXX8017XX	No aplica	No aplica	400,00				400,00
sarioi no as le p	DIAZ BERMUDEZ JOSE	MOURENTE (SANTA MARIA)			XXX 8547XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
5 )	DIAZ CORPAS TANIA	VALENCIA			хххвөзөхх	No aplica	No aplica		305,09			305,09
	DIAZ FERNANDEZ FERNANDO	MATARO	1		XXX4573XX	No aplica	No aplica	400,00				400,00
	DIAZ FERNANDEZ MARIA NIEVES	SAN JUAN DE ALICANTE			XXX6963XX	No aplica	No aplica	500,00				500,00
	DIAZ GUIMARAENS BORJA	MADRID			XXX8626XX	No aplica	No aplica		139,64			139,64

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	DIAZ MUÑOZ DE LA ESPADA VICTOR MANUEL	ARGANDA DEL REY			XXX1946XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
	DIAZ SOUTO ROSANA	BADALONA			XXX6279XX	No aplica	No aplica	82,64				82,64
PS ra on	DIAZ VALDES MIRIAM	GIJON			XXX7946XX	No aplica	No aplica	525,00				525,00
et sar:	DIAZ VERDE PILAR	MAO			XXX9712XX	No aplica	No aplica	500,00		640,00		1140,00
no as l (n	DIAZ-TOLEDO NUÑEZ DE ARENAS BEATRIZ	LEGANES			XXX2977XX	No aplica	No aplica		117,91			117,91
5 )	DIEGO GARCIA ALFONSO	SANTANDER			XXX1226XX	No aplica	No aplica	407,00				497,00
	DIEZ FERNANDEZ RAUL	GETAFE			XXX0325XX	No aplica	No aplica			1035,00		1035,00
	DIEZ ITZA IRENE	SAN SEBASTIAN			9374335H	No aplica	No aplica			566,94		566,04

10	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Galifations Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
PI	UBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgand	orma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
DI	EZ NICOLAS VICTOR	MADRID			XXX8374XX	No aplica	No aplica	182,00				182,00
por	MENECH ROMAN BLANCA	VALLS			XXX1153XX	No aplica	No aplica	20,00				20,00
	MINGO ARRUE NJAMIN	PUERTO DE SAGUNTO			хххө737хх	No aplica	No aplica	743,81				743,81
ir oi no as l e(	MINGUEZ PIRIZ JAIME	BADAJOZ			ххх9656хх	No aplica	No aplica	330,00				330,00
S P S ) DOI MIC	MINGUEZ SANTAS GUEL	MADRID			жхэ928ж	No aplica	No aplica		139,64			139,64
DOI	RTA PEREZ CARINTIA	SANTA CRUZ DE TENERIFE			XXX1947XX	No aplica	No aplica	561,99				561,99
DY	ACHKOVA NATALIYA	ANDUJAR			XXX2451XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Capacitations (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	MAL
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   por parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	ECHEVERRIA GARCIA BEGOÑA	FUENLABRADA			ххх8589хх	No aplica	No aplica	185,95				185,95
PS	EGAÑA OTAÑO LARRAITZ	SAN SEBASTIAN			XXX8927XX	No aplica	No aplica	300,00				300,00
on fi et sa ir	EGEA ALFONZO ALEJANDRO MANUEL	BARCELONA			ххх5095хх	No aplica	No aplica	351,24				351,24
oi nos leps	EGUIBAR GONZALEZ ARITZ	MADRID			XXX1263XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
Š	EGUINO GORROCHATEGUI PATRICIA	HONDARRIBIA			XXX5228XX	No aplica	No aplica	100,00				100,00
	EL KHOURY MORENO RAFAEL	HUELVA			XXX4147XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
	ELEZ FERNANDEZ MARTA ELENA	BARCELONA			XXX7818XX	No aplica	No aplica			4995,00		4995,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Lividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	ELFAU MUR HELENA	VALENCIA			XXX5130XX	No aplica	No aplica		161,00			161,00
PS ra on	ERASUN LECUONA CARLOS	L'HOSPITALET DE LLOBREGAT			XXX 649 5 XX	No aplica	No aplica			1495,00		1495,00
et sa ir oi no	ERRANDO SMET CARLOS	BARCELONA			XXX2091XX	No aplica	No aplica	330,58	93,14			423,72
a s l e ( s P S	ESCRIVA DE ROMANI MUÑOZ SANTIAGO IGNACIO	BARCELONA			XXX1423XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
	ESCURA SANCHO SILVIA	BARCELONA			XXX2985XX	No aplica	No aplica	250,00				250,00
	ESPADAS HERVAS NOELIA	MADRID			XXX9424XX	No aplica	No aplica	600,00				600,00
	ESPAÑA FERNANDEZ SOFIA	BADALONA			XXX2524XX	No aplica	No aplica	667,76		640,00		1307,76

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
			as Transferencias de nte estará disponib									
	ESPAÑA NAVARRO RODRIGO	MALAGA			XXX5129XX	No aplica	No aplica	475,00				475,00
PS ra on fi et	ESPEJO GARCIA PABLO	SEVILLA			ххх1659хх	No aplica	No aplica	761,99		640,00		1401,99
ir oi no as l e	ESPINOSA ARRANZ ENRIQUE	MADRID			XXX5866XX	No aplica	No aplica			1640,00		1640,00
S P S )	ESTEBAN GARCIA JUDIT	ARANDA DE DUERO			XXX6552XX	No aplica	No aplica	53,72	63,00			116,72
	ESTEBAN VILLARRUBIA JORGE	MADRID			XXX 281 3 XX	No aplica	No aplica	1061,99	304,63			1366,62
	ESTEBANEZ CORRALES ANDREA	VALENCIA			XXX0480XX	No aplica	No aplica	207,87	428,90			636,77
	ESTELLER GARCIA LAURA	TORTOSA			XXX9185XX	No aplica	No aplica	300,00				300,00

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	Actividi ci: (Art	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	euniones les 2.a)		de servicios .c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PUBLICACIÓN NOMINA E	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	s Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas Le para su consulta	anualmente a título a, cuando proceda, p	individual a cada   por parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por d digo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes.	itario individ
ETCHEVERRY GIADROSICH BEGOÑA REBECA	L'HOSPITALET DE LLOBREGAT			XXX1847XX	No aplica	No aplica	321,53				
FAEZ GARCIA LAURA	AVILES			XXX9430XX	No aplica	No aplica	441,44				
FALCO FERRER ESTHER	SON FERRIOL			XXX.9299XX	No aplica	No aplica	430,00				
FALCON GONZALEZ ALEJANDRO	SEVILLA			XXX1489XX	No aplica	No aplica	441,44				
FALKENHAIN LOPEZ DANIEL	MADRID			XXX.9945XX	No aplica	No aplica		139,64			
FALO ZAMORA CATALINA	L'HOSPITALET DE LLOBREGAT			жжээлбж	No aplica	No aplica	500,00				

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios .c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanītarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuótas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada o or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por d ódigo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes	itario individual.
FEBLES BORGES MARIA MERCEDES	MANACOR			XXX0361XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
FELIP FALGAS EUDALD	SANTA COLOMA DE GRAMENET			ххх5539хх	No aplica	No aplica	500,00				500,00
n i fenollosa sanz tamara a	VALENCIA			хххө653хх	No aplica	No aplica		161,00			161,00
FERNANDEZ ANGUITA PEDRO JESUS	ALBACETE			XXX.4485XX	No aplica	No aplica	330,58				330,58
FERNANDEZ AVILA CRISTINA MARGARITA	LA LINEA DE LA CONCEPCION			ххх6өээхх	No aplica	No aplica	358,68				358,68
FERNANDEZ AVILA JUAN JOSE	EL PALMAR (EL PALMAR)			XXX5922XX	No aplica	No aplica	215,00				215,60
FERNANDEZ BLANCO MARIA	GRANOLLERS			XXX5598XX	No aplica	No aplica	82,64				82,64

Nombr	re completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	ligatorio) rt. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
PUBLIC	CACIÓN NOMINA E	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Hividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
FERNANDE AL FONSO	DEZ CORONA	LEON			XXX2921XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
FERNANDE BELEN	EZ DIAZ AMAYA	REQUENA			XXX9320XX	No aplica	No aplica	289,25				289,25
et CAMINO sa ir	EZ FERNANDEZ	LEON			ххх 9 260 хх	No aplica	No aplica	123,97				123,97
n o a s fernande l	EZ GARAY DAVID	MALAGA			ххх9647хх	No aplica	No aplica	289,25				289,25
S FERNANDE SHEILA	PEZ GARCIA	GIJON			XXX4306XX	No aplica	No aplica	495,00				495,00
FERNANDE ABIAN	DEZ MEDEROS	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA			XXX8987XX	No aplica	No aplica	558,68				558,68
FERNANDE	EZ MONTES ANA	OURENSE			XXX5995XX	No aplica	No aplica	253,00		2640,00		2893,00

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PUBLICACIÓN NOMINA	NTIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San Pidades competentes	itario individual.
FERNANDEZ MORALES LUIS ANTONIO	SABADELL			XXX7604XX	No aplica	No aplica	211,00		1920,00		2131,00
FERNANDEZ OCHOA MARINA	MADRID			XXX 0 70 5 XX	No aplica	No aplica	502,07				502,07
P S T a FERNANDEZ ORGILER D N MARIA ARANZAZU F i E t	VILLAJOYOSA			XXX3621XX	No aplica	No aplica	1243,81				1243,81
FERNANDEZ PEREZ I SAURA	VI60			XXX1829XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
S P FERNANDEZ RUIZ ALEXIA	ZARAGOZA			XXX9502XX	No aplica	No aplica	413,23				413,23
FERNANDEZ RUIZ FRANCISCO JESUS	BILBAO			XXX4256XX	No aplica	No aplica	351,24				351,24
FERNANDEZ SOBRADO IGNACIO	LUGO			XXX.4756XX	No aplica	No aplica	441,44				441,44
FERNANDEZ-PELLO MONTES SERGIO	GIJON			XXX6071XX	No aplica	No aplica	1015,00				1015,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada o or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo dividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Co	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San idades competentes	itario individual.
	FERRANDIZ PULIDO CARLA	BARCELONA			XXX4162XX	No aplica	No aplica		239,67			239,67
PS ra on fi	FERREIRA FREIRE LAURA	LUGO			XXX.9822XX	No aplica	No aplica	300,00				300,00
et sa ir oi no	FERREIRO MONTEAGUDO REYES	MADRID			ххх7967хх	No aplica	No aplica	430,00		1640,00		2070,00
a s e ( s P S	FERRERO FERNANDEZ CRISTINA	MADRID			XXX7702XX	No aplica	No aplica	112,20				112,20
	FERRERO MICO ANA	VALENCIA			XXX5600XX	No aplica	No aplica	289, 25				289, 25
	FINA PLANAS CLAUDIA	GIRONA			XXX5092XX	No aplica	No aplica	413,23	(1)			413,23
	FLOR PEÑA ALVARO	LA LINEA DE LA CONCEPCION			XXX5179XX	No aplica	No aplica		306,11			306,11

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo ividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	FLORES ORTIZ JULIAN	TALAVERA DE LA REINA			XXX5057XX	No aplica	No aplica	158,68				158,68
P S	FOLGUEIRA HERNANDEZ BENJAMIN	BURGOS			ххх 3953хх	No aplica	No aplica	330,58				330,58
ra on fi et	FRA RODRIGUEZ JOAQUIN	VALLADOLID			XXX7493XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
ir oi no	FRANCO LA ROSA MILAGROS MARIA	VALENCIA			XXX5788XX	No aplica	No aplica	289, 26	340,65			629,31
e ( s P S	FRESNO ALBA SANTIAGO	CACERES			XXX1255XX	No aplica	No aplica			566,04		566, 94
	FUERTES LATASA CRISTINA	ALZIRA			XXX4662XX	No aplica	No aplica	79,00				79,00
	FUERTES PROSPER MARIA DESAMPARADOS	VALENCIA			XXX2427XX	No aplica	No aplica		74,36			74,36
	FULLANA GRIMALT BARTOMEU	TERRASSA			XXX7182XX	No aplica	No aplica		161,00			161,00

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	ci	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PUBLICACIÓN NOMIN	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	e Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título a, cuando proceda, p	individual a cada oor parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
FURRIOLS RAULI BRUNA	MATARO			XXX4872XX	No aplica	No aplica	235,54				235,54
FUSCO MORALES JUAN PABLO	MADRID			XXX7326XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
P S FUSTER ESCRIVA ANTONIO VICENTE D n	VILLAJOYOSA			ххх 9 300 хх	No aplica	No aplica		374,40			374,40
e t s a i r o i	BADALONA			XXX3128XX	No aplica	No aplica	321,53		566,84		887,57
GALAN CERRATO MARIA NIEVES	ALCAÑIZ			XXX9877XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
GALAN GRAMAJE MARIA	MANACOR			XXX6120XX	No aplica	No aplica	1018,00		640,00		1658,00
GALAN MORAL ROCIO	CIUDAD REAL			XXX5195XX	No aplica	No aplica	289,25				289,25
GALLARDO MARTIN ELENA	VIGO			хххөзэвхх	No aplica	No aplica	430,00				430,00
GALLARDO MELO PABLO	BARCELONA			xxx8749xx	No aplica	No aplica		161,00			161,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona 1. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Galifations Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c ddigo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	GALLARDO PRADO DANIEL	SEVILLA			XXX1856XX	No aplica	No aplica	339,70				339,70
P S ra	GALLEGO PLAZAS JAVIER	ELX			ххх9370хх	No aplica	No aplica			1000,00		1999,99
oni et sir oi	GALLEGOS SANCHO MARIA ISABEL	SEGOVIA			XXX4751XX	No aplica	No aplica	441,44				441,44
no as le	GALLEN VERGARA PALOMA	ONDA			XXX9943XX	No aplica	No aplica	180,00	68,69			248,69
5)	GALVE CALVO ELENA	BILBAO			XXX7943XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
	GAMEZ CASADO SALVADOR	MADRID			xxx3656xx	No aplica	No aplica	495,87				495,87
	GARAY RUBIO GEMMA	BILBAO			XXX6964XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
	GARCES VALVERDE MARINA	ELX			ххх4337хх	No aplica	No aplica	321,53				321,53

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   por parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo ividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	GARCIA ADRIAN SILVIA	MOSTOLES			XXX4498XX	No aplica	No aplica	1213,87				1213,87
ΡS	GARCIA ALFONSO PILAR	MADRID			XXX 0 240XX	No aplica	No aplica			3995,00		3995,00
on fit sairi	GARCIA ALONSO MIRTA	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA			XXX2063XX	No aplica	No aplica	96,93		640,00		736,93
noas 1 e(sp	GARCIA ARROYO FRANCISCO RAMON	PONTEVEDRA			ххх8799хх	No aplica	No aplica	489,25		640,00		1129,25
5)	GARCIA BENITO CARME	VIG0			XXX7871XX	No aplica	No aplica		628,85			628,85
	GARCIA CASALS CRISTINA	A CORUÑA			XXX1489XX	No aplica	No aplica	165,29				165,29
	GARCIA CASTAÑO MARIA ALMUDENA	SANTANDER			XXX1088XX	No aplica	No aplica	640,50		2390,00		3030,50

Non	mbre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	odes formativas y r entífico-profesiona : 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	Obligatorio) (Art. 18.1)	Company (05): Sanitarias (05): Ciudad de domicilio social  (0bligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
PUBL	LICACIÓN NOMINA E	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	. Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo ividual, los Órgano	rma que se publique ss de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes	itario individual.
GARCI MIGUE	IA CEBRIAN JOSE EL	ALBACETE			XXX9157XX	No aplica	No aplica	405,00				405,00
P S ANTON	IA CEBRIAN JUAN NIO	VALENCIA			XXX2566XX	No aplica	No aplica	446,28				446,28
on fi et sa LUIS ir oi	IA DE LA CALLE EDUARDO	MADRID			жх5173жх	No aplica	No aplica	300,00				300,00
n o a s 1 GARCI e (ENGUE S P	IA DEL BUSTO ER NATALIA	ALCOY			XXX2997XX	No aplica	No aplica	454,55				454,55
) GARCI	IA FERRON MARIA	PARLA			XXX3597XX	No aplica	No aplica	561,99				561,99
GARCI ISABE	IA FRUCTUOSO EL	GIRONA			XXX3998XX	No aplica	No aplica		161,00			161,00
GARCI	IA GALINDO REGINA	JEREZ DE LA FRONTERA			XXX5613XX	No aplica	No aplica	1173,81		1640,00		2813,81
GARCI	IA GARCIA ELENA	VALLADOLID			XXX4777XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	e Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo dividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	SARCIA GARCIA JAVIER ANGEL	GRANADA			XXX7122XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
PS	GARCIA GARCIA NOELIA	LEGANES			XXX2938XX	No aplica	No aplica		"	283,02		283,02
on fi et	GARCIA GARCIA YOLANDA	SABADELL			XXX 2 28 3 XX	No aplica	No aplica	500,00				500,00
	GARCIA GIMENEZ IGNACIO	HUELVA			XXX5437XX	No aplica	No aplica	699,99				600,00
e (	SARCIA GOMEZ ALBA	GIJON			хкх7690хх	No aplica	No aplica	525,00				525,00
	GARCIA GOMEZ GARBIÑE	VITORIA-GASTEIZ			XXX8621XX	No aplica	No aplica	339,58				330,58
	GARCIA GONZALEZ CLARA	VALENCIA			XXX6306XX	No aplica	No aplica	300,00				300,00
	GARCIA GONZALEZ GONZALO	MOSTOLES			XXX1739XX	No aplica	No aplica	619,83				619,83

	Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo dividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auto	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	GARCIA GONZALEZ JORGE JOSE	SANTIAGO DE COMPOSTELA			XXX.987.2XX	No aplica	No aplica			495,00	452,66	947,66
P S ra	GARCIA LARROSA ALEJANDRO	BARCELONA			XXX8406XX	No aplica	No aplica		Y	566,04		566,04
fi et sa ir oi	GARCIA MATA JESUS	OURENSE			XXX4226XX	No aplica	No aplica	330,58				330,58
a s l e ( s P	GARCIA MONTERO PEDRO PABLO	PARLA			XXX6711XX	No aplica	No aplica	285,12				285,12
5)	GARCIA MORILLO MARCIAL	MADRID			XXX0789XX	No aplica	No aplica	413, 23				413, 23
	GARCIA MOSQUERA JUAN JOSE	BARCELONA			XXX2652XX	No aplica	No aplica	500,00				500,00
	GARCIA MOURONTE EMILIO	MADRID			XXX3671XX	No aplica	No aplica	152,89				152,89
	GARCIA MURET MARIA PILAR	BARCELONA			XXX6862XX	No aplica	No aplica	580,00				580,00

	Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
			as Transferencias de nte estará disponib									
	GARCIA OMS FRANCISCO JAVIER	VALENCIA			XXX7712XX	No aplica	No aplica	200,00				200,00
PS ra on	GARCIA RODRIGUEZ SONIA	SEVILLA			XXX3398XX	No aplica	No aplica		161,00			161,00
et sa ir oi no as	GARCIA SAENZ JOSE ANGEL	MADRID			XXX7211XX	No aplica	No aplica			1760,00		1760,00
e ( s P S	GARCIA SANCHEZ JOSE	VALENCIA			XXX9844XX	No aplica	No aplica	700,00				700,00
	GARCIA SANCHEZ LOURDES	SEGOVIA			хосх 500 бхх	No aplica	No aplica			1999,99		1000,00
	GARCIA VALDES MARIA MAR	GRANADA			XXX.9768.XX	No aplica	No aplica	1988,50				1988,50

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	odes formativas y r entífico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Gantationes Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	MAC
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada ( or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	GARCIA VALIENTE PATRICIA	SANTANDER			XXX7443XX	No aplica	No aplica	805,79				805,79
PS ra on fi	GARCIA VERDEJO FRANCISCO JOSE	JAEN			XXX6280XX	No aplica	No aplica	880,00		640,00		1528,00
sa ir oi no as	GARCIA-MATRES CORTES MARIA JUSTA	MADRID			XXX5003XX	No aplica	No aplica	518,68				518,68
e ( s P S )	GARCIA-PALOMO PEREZ ANDRES	LEON			XXX4442XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
	GARDE GARCIA HECTOR	MADRID			жхэз44хх	No aplica	No aplica	321,53				321,53
	GARRE HERNANZ JAIME	MERIDA			XXX9352XX	No aplica	No aplica	400,00				400,00

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios .c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Gantationes Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por d digo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
GARRIDO FERNANDEZ MARIA PILAR	ZARAGOZA			XXX1832XX	No aplica	No aplica	80,00				86,00
GARRIDO GARCIA ANA	MADRID			ххх 3 8 3 5 хх	No aplica	No aplica	300,00	396,77			696,77
o n f i e t s a selen i r o i	TORRE DEL MAR			XXX7284XX	No aplica	No aplica	289, 26				289,26
S P S	SANTA COLOMA DE GRAMENET			XXX3426XX	No aplica	No aplica	525,00				525,00
GARRIGOS CUBELLS LAIA	BARCELONA			XXXX5816XX	No aplica	No aplica	96,93				96,93
GARZON HERNANDEZ CARLOS ALEJANDRO	VALDEMORO			ххх з 95 з хх	No aplica	No aplica	669,43				669,43
GASANZ SERRANO CARLOS	SANT BOI DE LLOBREGAT			XXX8148XX	No aplica	No aplica	751,24				751,24

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	ci	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Capacitations (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	, orac
				anualmente a título a, cuando proceda, p							
GASCA ESCORIAL MARIA PILAR	MADRID			XXX 2 89 8 XX	No aplica	No aplica	158,68		283,02		
GASCON GARCIA MARIA	TARANCON			XXX1932XX	No aplica	No aplica	79,00				
GASCON RUIZ MARTA	ZARAGOZA			XXX1930XX	No aplica	No aplica		265,95			
GASOL CUDOS ARIADNA	LLEIDA			XXX9464XX	No aplica	No aplica	441,44				
GAVILA GREGORI JOAQUIN	VALENCIA			XXX2876XX	No aplica	No aplica			2445,00		
GEGUNDEZ HERNANDEZ HECTOR	VALENCIA			XXX5659XX	No aplica	No aplica		305,09			
	L'HOSPITALET DE			XXX3588XX	No aplica	No aplica			3220,00	241,50	

No	ombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PUB	BLICACIÓN NOMINA E	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   por parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
GERV	VAS PEETERS ALICIA	PALMA DE MALLORCA			XXX7407XX	No aplica	No aplica	300,00				300,00
	NEM CAÑETE ISMAEL	MADRID			XXX3575XX	No aplica	No aplica	450,00		640,00		1090,00
fi et	ANEL GARANTO CHARO	BADALONA			хххөэ4эхх	No aplica	No aplica			566,04		566,04
n o a s	ARNAIZ IRENE	TUDELA			XXX8416XX	No aplica	No aplica	1505,80				1505,80
e ( s P S ) GIL	GIL JUAN MIGUEL	L'HOSPITALET DE LLOBREGAT			XXX 2 100 XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
GIL (	LIANES JAVIER	BARCELONA			XXX1623XX	No aplica	No aplica	152,89				152,89
GIL I	MEDINA FRANCISCA	ALGECIRAS			XXX8051XX	No aplica	No aplica	330,58				330,58
GIL I	MORENO MARIA NOS	MAO			XXX6423XX	No aplica	No aplica	413,23				413,23

	Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	odes formativas y r entífico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes	itario individual.
	GIL PIÑEIRO HERMINDA	A CORUÑA			XXX6618XX	No aplica	No aplica	631,51				631,51
PS ra on	GIL TORRALVO ANA	SEVILLA			XXX1745XX	No aplica	No aplica	441,44				441,44
et sa ir oi no	GIMENEZ GINER SARA	VALENCIA			XXX8492XX	No aplica	No aplica	350,00				350,00
a s l e ( s P S	GIMENO DOBON BELEN	JAEN			ххх0659хх	No aplica	No aplica	330,58				330,58
	GIOMMARINI PABLO GABRIEL	CEE			XXX7219XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
	GIRONES SORIANO ROBERTO JOSE	PUERTO DE SAGUNTO			XXX1118XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
	GOMEZ CODINA JOSE	VALENCIA			XXX3114XX	No aplica	No aplica			2000,00	241,50	2241,50

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona 1. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Gantationes Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
GOMEZ DIAZ ROBERTO	CIUDAD REAL			XXX3346XX	No aplica	No aplica	289,25		640,00		929,25
GOMEZ GUTIERREZ ISABEL	TORRELAVEGA			XXX4504XX	No aplica	No aplica	700,00				700,00
PS ra on GOMEZ LANZA ESTER fi e t	SANT JOAN DESPI			XXX0571XX	No aplica	No aplica	700,00				760,00
s a i r o i gomez LLUCH TERESA n o a s l	SEVILLA			XXX3162XX	No aplica	No aplica	600,00				500,00
e ( s P s GOMEZ LOPEZ ANA	PALMA DE MALLORCA	,		XXX9984XX	No aplica	No aplica	165,29				165,29
GOMEZ MATEU CRISTINA	BENICASSIM			XXX6087XX	No aplica	No aplica	79,00				79,00
GOMEZ RAPOSO CESAR	SAN SEBASTIAN DE LOS REYES			XXX5387XX	No aplica	No aplica	937,31		640,00		1577,31
GOMEZ REINA MARIA JOSE	SEVILLA			XXX7428XX	No aplica	No aplica	430,00				430,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Capacitations (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Dividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	GOMEZ SEPULVEDA NURIA	VALENCIA			XXX6658XX	No aplica	No aplica	413, 23				413,23
ΡS	GOMEZ SOLER MARIA CARMEN	VALENCIA			XXX3411XX	No aplica	No aplica	165,29				165,29
ra on fi et sa ir	GOMEZ-RANDULFE RODRIGUEZ MARTIN IGOR	A CORUÑA			XXX2106XX	No aplica	No aplica	289,26	256,04			545,30
no as l e(sp	GOMILA PONS PAULA	BARBASTRO			XXX1108XX	No aplica	No aplica	300,00				300,00
)	GONZALEZ ASTORGA BEATRIZ	GRANADA			ххх8776хх	No aplica	No aplica			640,00		640,00
		MOURENTE (SANTA MARIA)			XXX8170XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
	GONZALEZ DEZA CRISTINA	PAMPLONA/IRUÑA			XXX9744XX	No aplica	No aplica	413,23				413,23

	Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo ividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	GONZALEZ DIAZ ENRIQUE	LEON			ххх7723хх	No aplica	No aplica	53,72	63,64			117,36
	GONZALEZ FADRIQUE MONICA NOELIA	VALLADOLID			хххөө4өхх	No aplica	No aplica		162,28			162,28
PS ra on fi	GONZALEZ FARRE XAVIER	MIRA-50L			XXX4811XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
et sa ir oo	GONZALEZ FERNANDEZ YURENA	CHICLANA DE LA FRONTERA			XXX 9895XX	No aplica	No aplica	550,00				558,88
e ( s P S	GONZALEZ FLORES ENCARNACION	GRANADA			XXX9831XX	No aplica	No aplica	450,00		1000,00		1450,00
	GONZALEZ FORASTERO ALEJANDRO	JEREZ DE LA FRONTERA			XXX3392XX	No aplica	No aplica	780,58				780,58
	GONZALEZ GARCIA OSCAR	SEVILLA			XXX8475XX	No aplica	No aplica	830,57	374,40			1204,97
	GONZALEZ GONZALEZ SARA CRISTINA	MAJADAHONDA			XXX0348XX	No aplica	No aplica	489, 25	: 256 , 64			745,29

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	odes formativas y r entífico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Gantationes Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	MAL
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada ( or parte del Profes	Profesional Sanitar: ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	GONZALEZ LOPEZ ANA BELEN	VILLARROBLEDO			XXX7177XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
PS on:	GONZALEZ MAESO IRIA	SON FERRIOL			XXX1056XX	No aplica	No aplica	96,93		640,00		736,93
et sair oi no as l e(	GONZALEZ MARTIN AGUSTINA ELIANA	SANTA CRUZ DE TENERIFE			XXX 3 5 7 3 XX	No aplica	No aplica	109,09				109,09
s P S	GONZALEZ RODRIGUEZ ELISA	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA			XXX8340XX	No aplica	No aplica	697,25				697,25
	GONZALEZ RODRIGUEZ MARTA	MADRID			XXX4427XX	No aplica	No aplica	413, 23				413,23
	GONZALEZ SANTIAGO SANTIAGO	CACERES			XXX7953XX	No aplica	No aplica	500,00				500,00

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	e Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
GONZALEZ SIXTO BEATRIZ	PONTEVEDRA			XXX1966XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
GONZALEZ TEJERO CARMEN	VALLADOLID			XXX9942XX	No aplica	No aplica	543,72	69,01			612,73
GONZALEZ TIMONEDA MARTA	XATIVA			XXX5476XX	No aplica	No aplica	390,00				390,00
ti a GOST PALMER ESTER	SON FERRIOL			XXX1145XX	No aplica	No aplica	502,07	431,16			933,23
GRACIA QUERO MERITXELL	BARCELONA			ххх 3730 хх	No aplica	No aplica	109,09				109,08
GRANDA LOBATO PAULA	MADRID			XXX6946XX	No aplica	No aplica	1200,00				1200,00
GRANDE VENTURA CARLOS MARIA	VIGO:			XXX0188XX	No aplica	No aplica			1000,00		1999,99
GRANDEZ LADRON DE GUEVARA ROSANA	TUDELA			ххх4744хх	No aplica	No aplica	413,23				413,23
GRASSEL MEDINA MARGARITA	ORIHUELA			XXX7889XX	No aplica	No aplica	180,00				180,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Lividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	GRAVALOS CASTRO MARIA CRISTINA	MADRID			XXX 2 53 5 XX	No aplica	No aplica	450,00		1999,99		1450,00
PS ra on fi	GRAÑA SUAREZ BEGOÑA	A CORUÑA			XXX 297 4 XX	No aplica	No aplica	289, 26		640,00		929,26
sa ir oi no as	GUALLAR ROVIRA CARLA	CASTELLON DE LA PLANA			XXX1829XX	No aplica	No aplica	700,00				700,00
e ( s P S	GUERRERO RAMIREZ CLAUDIA ISABEL	ALBACETE			ххх 6 66 9 хх	No aplica	No aplica		400,91			400,91
	GUERRERO ZOTANO ANGEL LUIS	VALENCIA			XXX8852XX	No aplica	No aplica			2769,00	127,10	2887,10
	GUILLOT MORALES MONICA	PALMA DE MALLORCA			XXX0796XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
	GUIRAO RUBIO CARLOS MIGUEL	ELX			XXX753@XX	No aplica	No aplica		161,00			161,00

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	ci	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	e Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título a, cuando proceda, p	individual a cada por parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes	itario individual.
GUTIERREZ RONCERO MARIA CARMEN	MALAGA			XXX6289XX	No aplica	No aplica	495,87				495,87
GUTIERREZ SANZ LOURDES	ADMOHADAÇAM			XXX4805XX	No aplica	No aplica	1483,72		640,00		2123,72
a n i GUTIERREZ TEJERO t FRANCISCO a a r	GRANADA			XXX3085XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
i O GUZMAN MARTINEZ-VALLS PABLO LUIS	MURCIA			XXX6228XX	No aplica	No aplica			566,84		566,04
P S ) HALAWA GONZALEZ OMAR BILAL	SANTA CRUZ DE TENERIFE			XXX4829XX	No aplica	No aplica			1411,76		1411,76
HARO CARCELES EDUARDO	VALENCIA			XXX3610XX	No aplica	No aplica	79,00				79,80
HENAO CARRASCO FERNANDO MANJEL	SEVILLA			XXX.4532XX	No aplica	No aplica	530,58				530,51

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Contractions Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	, and a
PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	e Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar cional Sanitario ind	io se sumarán de fo Hividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
HERAS PEREZ BLANCA	VALLADOLID			XXX3683XX	No aplica	No aplica	53,72	66,11			119,83
HERGUETA SANCHEZ JULIA PALOMA	HUELVA			XXX5602XX	No aplica	No aplica	289,26	103,55			392,81
P S HERNANDEZ BRONCHUD DO N MIGUEL F i	BARCELONA			XXX2645XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
s a i r i r i r i r i r i r i r i r i r i	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA			XXX8231XX	No aplica	No aplica			640,00		540,00
e ( s P s Hernandez Garcia Alba	HUESCA			XXX4879XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
HERNANDEZ HERNANDEZ DAVID	LA CUESTA			XXX6515XX	No aplica	No aplica	686,82		705,88		1392,70
HERNANDEZ IBAÑEZ CARLOS	TORREVIEJA			XXX9015XX	No aplica	No aplica	285,12				285,12
HERNANDEZ MARTINEZ MARIOLA	VALENCIA			XXX0248XX	No aplica	No aplica	390,00				390,00

No	ombre completo	Profesionales Sanitarios (P5): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PUE	BLICACIÓN NOMINA E	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por d digo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes	itario individual.
HERN ERNE		LAS PALMAS DE GRAN CANARIA			XXX4949XX	No aplica	No aplica	367,76				367,76
HERM ALMU	NANDEZ NUÑEZ IDENA	FUENLABRADA			XXX8120XX	No aplica	No aplica	185,95				185,95
on fi et HERM LUIS ir	NANDEZ ROMERO JOSE	CACERES			XXX4981XX	No aplica	No aplica	237,67	232,69			470,36
n o a s HERM AGUS e ( s P	NANDEZ SAAVEDRA STIN	INCA			XXX0928XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
S ) HERM RAQL	NANDEZ SAN GIL JEL	LA CUESTA			ххх4909 хх	No aplica	No aplica	450,00				459,00
	NANDEZ-PACHECO STA ROCIO	SEVILLA			XXX4266XX	No aplica	No aplica		323,89			323,89
ARAN	NANDO FERNANDEZ DE NGUIZ BLANCA NSION	BURGOS			XXX5282XX	No aplica	No aplica	785,13				785,13

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	odes formativas y r entífico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Control of Sanitarias (OS):     ciudad de     domicilio social     (Obligatorio)     (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IVIAL.
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada oor parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo ividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por d digo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	HERRADON HERNANDEZ NOELIA	MADRID			XXX 2 <b>0</b> 4 9 XX	No aplica	No aplica	300,00				300,00
P S ra	HERRANZ MUÑOZ CLARA	VALDEMORO			XXX5453XX	No aplica	No aplica	413, 23				413,23
on fi e t s i r	HERRERO AMBROSIO ALICIA	MADRID			XXXB56BXX	No aplica	No aplica	600,00				600,00
no as l e(sP	HERRERO HERAS ANA	COLLADO VILLALBA			XXX3707XX	No aplica	No aplica	441,44				441,44
)	HERRERO LOPEZ BLANCA	MADRID			ххх 5 98 ө хх	No aplica	No aplica	495,87				495,87
	HERRERO RIVERA DANIEL	MADRID			ххх 7793 хх	No aplica	No aplica	200,00				200,00
	HERRERO ROSELLO DEBORA	VILA-REAL/VILLARREAL			XXX1542XX	No aplica	No aplica	90,00				90,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada ( or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Dividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c ddigo o de las auton	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	HIDALGO LOPEZ GONZALO JOSE	LEON			ххх7795хх	No aplica	No aplica	123,97				123,97
P S ra on fi	HINOJO GONZALEZ CARMEN	SANTANDER			XXXX7157XXX	No aplica	No aplica			1640,00		1648,00
s a ir o i	HUAYNA COCHACHI MARIA ELENA	BARCELONA			XXX1048XX	No aplica	No aplica	82,64		252,80		335,44
1 e ( s P	HUSEIN EL AHMED HUSEIN	BAZA			XXX868@XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
)	IGLESIAS BOLAÑOS ANA MARTA	ARGANDA DEL REY			ххх6336хх	No aplica	No aplica	425,00				425,00
	IGLESIAS CAMPOS MARCOS	MALAGA			XXX3946XX	No aplica	No aplica		161,00			161,00
	IGLESIAS RIERA DIEGO	PALMA DE MALLORCA			XXX 2 58 8 XX	No aplica	No aplica		292,02			292,02

	Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: L El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar cional Sanitario ind	io se sumarán de fo Hividual, los Órgand	orma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	ILA RAEZ ANDRES	LA CUESTA			XXX7098XX	No aplica	No aplica		241,85			241,85
P S r a	INFANTE SEDANO ANDREA	ALZIRA			XXX4892XX	No aplica	No aplica	79,00				79,00
on fet sir oi	IRANZO GONZALEZ-CRUZ VEGA	VALENCIA			XXX9064XX	No aplica	No aplica			2289,00		2288,00
no as l e(s	IRUIN SANZ ANA ISABEL	PAMPLONA/IRUÑA			XXX2630XX	No aplica	No aplica	700,00				786,88
)	ISALT LEMONCHE CHRISTIAN	SANT JOAN DESPI			XXX6449XX	No aplica	No aplica	400,00				400,00
	ISLAS NORRIS DIANA IRENE	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA			XXX9751XX	No aplica	No aplica		206,17			286,17
	JAEN ZAMORA MARIA JOSE	CUENCA			XXX3128XX	No aplica	No aplica	135,00				135,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNĪ / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	odes formativas y r entífico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Committee (05)  ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	, MAL
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada ( or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo ividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	JANER TORRENS VICTOR	PALMA DE MALLORCA			XXX1526XX	No aplica	No aplica	99,17				99,17
P S r a o n	JARA CASAS DIEGO DIMAS	MADRID			XXX3185XX	No aplica	No aplica	718,00				718,00
fi et sa ir	JESUS SILVA MIRIAM AMERICA	BARCELONA			XXX5886XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
a s l e ( s P S )	JIMENEZ CASTRO JERONIMO	SEVILLA			XXX9947XX	No aplica	No aplica	367,76		640,00		1907,76
	JIMENEZ DUQUE DESIREE	CIUDAD REAL			XXX7330XX	No aplica	No aplica	413,23	265,95			679,18
	JIMENEZ FONSECA PAULA	OVIEDO			XXX3172XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
	JIMENEZ JIMENEZ JOSE	SANLUCAR DE BARRAMEDA			XXX5321XX	No aplica	No aplica	339,70				339,70

	Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Co	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	JIMENEZ LUCAS MARIA DOLORES	EL PALMAR (EL PALMAR)			XXX0466XX	No aplica	No aplica	413,23				413,23
P S r a	JIMENEZ ORTUÑO MIGUEL ANGEL	BARCELONA			XXX 6512XX	No aplica	No aplica	82,64				82,64
on fi et sa	JIMENEZ ROMERO MIGUEL EFREN	PUERTO REAL			XXX8524XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
ir oi no as	JUAN FITA MARIA JOSE	VALENCIA			XXX8381XX	No aplica	No aplica	1011,00		640,00		1651,00
e ( s P S	JUANEDA CASTELL MARIA BEGOÑA	GRANOLLERS			XXX3874XX	No aplica	No aplica	321,53				321,53
	JUAREZ PALLARES IRENE	VALENCIA			XXX2341XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
	JURADO GARCIA JOSE MIGUEL	MALAGA			XXX1582XX	No aplica	No aplica	650,00				650,00
	JUSTO DE LA PEÑA MARINA	PALMA: DE MALLORCA			XXX1316XX	No aplica	No aplica	330,58				330,58

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Lividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	KOBEISSI KOBEISSI YOUSSEF	MARBELLA			XXX2252XX	No aplica	No aplica		89,99			89,99
*****	KONSTANTINIDIS GARAY CRISTIAN	BARCELONA			XXX1048XX	No aplica	No aplica	339,70				339,70
PS ra on fi et	KOWALIK AGATA	GRANOLLERS			XXX5622XX	No aplica	No aplica	1950,00		283,02		2233,02
sa ir oi no as le(	LABBE CARDENAS BENJAMIN ANGEL	RONDA			XXX8491XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
s P S	LACALLE GONZALEZ CARLOS	MADRID			XXX3163XX	No aplica	No aplica	367,76				367,76
	LACASTA MUÑOA ADELAIDA	SAN SEBASTIAN			XXX5748XX	No aplica	No aplica	351,24				351,24
	LAFORET MARTINEZ ENCARNACION	VILAFRANCA DEL PENEDES			XXX5600XX	No aplica	No aplica			849,86		849,06

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Gantationes Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	LAFUENTE GONZALEZ PILAR	MADRID			XXX9927XX	No aplica	No aplica	26,45				26,45
PS ra	LAGE SANCHEZ JOSE MARIA	EL EJIDO			XXX8128XX	No aplica	No aplica	125,35				125,35
oni etarione	LANDA MAGDALENA ANA	SAN SEBASTIAN			XXX 2 27 5 XX	No aplica	No aplica	561,99				561,99
1 e ( s P S	LARRIBA MARTINEZ SARA	MADRID			XXX6014XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
Š	LASTRA ARAS ENRIQUE	BURGOS			ххх4748хх	No aplica	No aplica	537,19				537,19
	LAZARO SANCHEZ ANTONIO DAVID	SAN JUAN DE ALICANTE			XXX 2 40 5 XX	No aplica	No aplica	351,24				351, 24
	LAZZALETTA LETICIA	PALMA DE MALLORCA			XXX8423XX	No aplica	No aplica	413,22				413,22

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18,3,1,b & 18,3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Capacitations (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	MAL
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	e Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgand	orma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	LEAL LOMBARDO JUAN SEBASTIAN	SEVILLA			XXX1271XX	No aplica	No aplica			566,84		566,04
PS	LECUMBERRI BIURRUN MARIA JOSE	PAMPLONA/IRUÑA			XXX4446XX	No aplica	No aplica			1990,90		1000,00
ra on fi e t s a i o i	LEMA CARRIL ANA	A CORUÑA			XXX3704XX	No aplica	No aplica		265,40			265,40
a s l e ( s P	LESCAUDEY DE MANEVILLE VICENS AINA	SON FERRIOL			XXX7806XX	No aplica	No aplica	454,55				454,55
	LESTA MELLID ROCIO	A CORUÑA			XXX6615XX	No aplica	No aplica	500,00				500,00
	LETELLEZ FERNANDEZ JAVIER	FUENLABRADA			XXX1831XX	No aplica	No aplica	600,00				600,00
	LINARES DIAZ JULIO DAVID	VALENCIA			ххх1533хх	No aplica	No aplica	289, 25				289, 25

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Lividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	LIÑANA GRANELL CARLA	CASTELLON DE LA PLANA			XXX1066XX	No aplica	No aplica	600,00				600,00
PS	LLABRES VALENTI ELISENDA FRANCINA	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA			XXX3911XX	No aplica	No aplica	96,93		640,00		736,93
on fitari	LLANA RUIZ-CABELLO BEATRIZ	SEVILLA			ххх4799хх	No aplica	No aplica	330,58	263,64			594,22
no as l e(	LLANOS MUÑOZ MARTA	LA CUESTA			XXX8283XX	No aplica	No aplica		3. S	640,00		640,00
s P S )	LLEBERIA JUANOS JUDITH	SANTA COLOMA DE GRAMENET			XXX2481XX	No aplica	No aplica	82,64				82,64
	LLOMBART CUSSAC ANTONI	VALENCIA			XXX5093XX	No aplica	No aplica			1640,00		1640,00
	LLOP SERNA SANORA	L'HOSPITALET DE LLOBREGAT			XXX 3 67 8 XX	No aplica	No aplica		595,86	320,00		915,86

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ndes formativas y r entifico-profesiona : 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
			as Transferencias de nte estará disponib									
	LLOR RODRIGUEZ PAULA	VALENCIA			XXX4538XX	No aplica	No aplica	165,29				165,29
	LLORENTE AYALA BEATRIZ	BURGOS			XXX7119XX	No aplica	No aplica	537,19				537,19
PS ra on	LLORT PURSALS GEMMA	SABADELL			XXX7332XX	No aplica	No aplica	500,00				500,00
fi et sa ir	LLUCH GOMEZ JAIME	CADIZ			XXX4708XX	No aplica	No aplica	450,00	425,60			875,60
oi no as le( sP		SAN SEBASTIAN DE LOS REYES			жх3426ж	No aplica	No aplica			283,02		283,02
5 )	LOPEZ ALCINA EMILIO	VALENCIA			хххө194хх	No aplica	No aplica			566,04		566,04
	LOPEZ ALFONSO ANA	MADRID			XXX6306XX	No aplica	No aplica	454,55				454,55
	LOPEZ CASTRO RAFAEL	VALLADOLID			XXX3771XX	No aplica	No aplica			2000,00		2000,00
	LOPEZ CRIADO MARIA PILAR	MADRID			XXX9553XX	No aplica	No aplica	561,99				561,99

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada ( or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Dividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	LOPEZ CRISTOBAL MARIA ANGELES	MOLLET DEL VALLES			XXX4301XX	No aplica	No aplica	82,64				82,64
P S r a o n	LOPEZ DE SA LORENZO ALFONSO	MADRID			XXX5382XX	No aplica	No aplica		256,84			256,84
tet sarioi no s	LOPEZ GALLEGO JAVIER	CACERES			ххх6343хх	No aplica	No aplica	489, 25				489, 25
1 e ( s P S	LOPEZ GALLEGO MARIA FELICIDAD	EL EJIDO			ххх2999хх	No aplica	No aplica	82,64				82,64
	LOPEZ GARCIA DANIEL	A CORUÑA			XXX1801XX	No aplica	No aplica	413,22	56,20			469,42
	LOPEZ GARCIA SABELA	VIGO.			ххх5897хх	No aplica	No aplica		164,75			164,75
	LOPEZ GARCIA-ASENJO JOSE ANTONIO	ALCOBENDAS			XXX1915XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Gantationes Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	MAC
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Lividual, los Órgano	rma que se publique ss de Control del Có	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	LOPEZ GOMEZ JULIO CESAR	AVILA			XXX 2439XX	No aplica	No aplica		63,64			63,64
P S ra on	LOPEZ GUERRERO MAURICIO ANDRES	TOLEDO			XXX4614XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
et sa ir oi	LOPEZ JATO MARIA CRISTINA	VIGO			XXX0645XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
a s l e ( s P S )	LOPEZ JIMENEZ NURIA	ALCAZAR DE SAN JUAN			XXX3737XX	No aplica	No aplica		292,73			292,73
	LOPEZ LADRON GARCIA BORBOLLA AMELIA	SEVILLA			XXX 2 2 5 1 XX	No aplica	No aplica	450,00				450,00
	LOPEZ LEIVA PEDRO	JAEN			XXX.4000.XX	No aplica	No aplica			2280,00		2280,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNĪ / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocimios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada ( or parte del Profes	Profesional Sanitar: ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por d digo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	LOPEZ LOPEZ CARLOS	SANTANDER			XXX1718XX	No aplica	No aplica			3000,00	676,25	3676, 25
P S r a o n f i e t	LOPEZ LOPEZ JOSE ANTONIO	JAEN			XXX2821XX	No aplica	No aplica		453,48	5		453,48
sa ir oi no	LOPEZ LOPEZ LAURA	LUGO			XXX8711XX	No aplica	No aplica	289,25				289,25
1 e ( s P S	LOPEZ MARMOL ROCIO	GRANADA			XXX4365XX	No aplica	No aplica	390,00				390,00
	LOPEZ MARTIN ANA	LEGANES			XXX4934XX	No aplica	No aplica	454,55		649,00		1094,55
	LOPEZ MARTINEZ IRENE	JAEN			XXX2562XX	No aplica	No aplica	289, 25				289,25
	LOPEZ MIRANDA ELENA	MADRID			XXX9408XX	No aplica	No aplica	500,00		1999,99		1500,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar: ional Sanitario ind	io se sumarán de fo ividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	LOPEZ MUÑOZ ANA MARIA	BURGOS			XXX5217XX	No aplica	No aplica	1053,73		1000,00		2053,73
P S	LOPEZ PEREZ ALBA	IGUALADA			XXX9629XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
on fi easi	LOPEZ RODRIGUEZ OMAR	GRANADA			XXX5343XX	No aplica	No aplica	200,00				200,00
oi no as le(	LOPEZ ROLDAN MARIA BELEN	ZARAGOZA			XXX5548XX	No aplica	No aplica		247,64			247, 64
)	LOPEZ SANCHEZ DAVID	CIUDAD REAL			ххх5329хх	No aplica	No aplica			566,04		566,04
	LOPEZ SANCHEZ DAVID	PLASENCIA			XXX8151XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
	LOPEZ VALBUENA DANIEL ESTEBAN	BARCELONA			XXX.5605XX	No aplica	No aplica	200,00				200,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Gantzationes Sanitarias (05): ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título a, cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo ividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	LOPEZ ZURITA NATALIA	SABADELL			XXX @ 2@ 4 XX	No aplica	No aplica	537,19				537,19
	LOPEZ-MONTENEGRO SORIA MARIA ANGELES	XATIVA			XXX7181XX	No aplica	No aplica	600,00				600,00
	LOPEZ-TARRUELLA COBO SARA	MADRID			XXX3946XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
ir oi no as	LORCA CHAPA JULIAN	ALZIRA			хххзээөхх	No aplica	No aplica	300,00		640,00		940,00
	LORENTE APORTA MARGARITA	GRANADA			XXX4202XX	No aplica	No aplica		552,86			552,86
	LORENTE GARCIA DAVID	BARCELONA			XXX4223XX	No aplica	No aplica	182,00				182,00
	LORENZO CASTAÑON NURIA	ZAMORA			XXX8583XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (05): ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	e Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título a, cuando proceda, p	individual a cada por parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Jividual, los Órgano	rma que se publique ss de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individu
LORENZO ROMERO JUAN GABRIEL	ALBACETE			XXX 8 20 4 XX	No aplica	No aplica	330,58				3
LOSTES BARDAJI MARIA JULIA	BARCELONA			жж.2960ж	No aplica	No aplica	711,00				į
LOZANO PALACIOS FERNANDO	BARCELONA			XXX2712XX	No aplica	No aplica	321,53				
LUNA FRA PABLO	PALMA DE MALLORCA			XXX2509XX	No aplica	No aplica			640,00		
	UBEDA			XXX1279XX	No aplica	No aplica	600,00				
LUNA REINA ROSA MARIA											

Nombre d	completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obliga (Art.		Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PUBLICACI	TÓN NOMINA E	TIVA INDIVIDUAL: La l desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	e Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes	itario individual.
MACAYA PASC ANTONIO		L'HOSPITALET DE LLOBREGAT			xxxsssexx	No aplica	No aplica			1150,00		1150,00
P S r a MACHADO FER O n GABRIEL ALE f i e t		CACERES			XXX2057XX	No aplica	No aplica	321,53				321,53
i r o i MACIAS CERR n o ANTONIO	OLAZA JOSE	MURCIA			XXX8775XX	No aplica	No aplica			1999,90		1000,00
e ( s P s ) MADERO ORTA	S AMALIA	MALAGA:			XXX6763XX	No aplica	No aplica	100,00				100,00
MADURGA PAT	UEL BLANCA	CADIZ			XXX2770XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
MAIRELES ME SONIA	MBRADO	GRANOLLERS			XXX6059XX	No aplica	No aplica			566,04		566, 94
MAJEM TARRU MARGARITA	ELLA	BARCELONA			XXX4826XX	No aplica	No aplica	200,00				200,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	ci	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18,3,1,b & 18,3,	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Ganizations Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	MANGAS IZQUIERDO MONTSERRAT	GALDAKAO			хххвэзвхх	No aplica	No aplica	561,99				561,99
P S	MANRIQUE MUÑOZ GEMMA	MOLLET DEL VALLES			XXX7219XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
et sa ir	MANSO SANCHEZ LUIS MANUEL	MADRID			XXX1981XX	No aplica	No aplica			1640,00		1640,00
oi no as e ( s P	MANZANO GONZALEZ MARIA	LLERENA			XXX9741XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
	MANZANO MOZO JOSE LUIS	BADALONA			XXX1465XX	No aplica	No aplica	450,00		1900,00		1450,00
	MARAÑES GALVEZ CAROLINA	MALAGA			XXX.4538XX	No aplica	No aplica		310,72			310,72
	MARGELI VILA MIREIA	BADALONA			хххзэзвхх	No aplica	No aplica			640,00		640,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	odes formativas y r entífico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   por parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c ódigo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	MARIN JIMENEZ FRANCISCO	EL PRAT DE LLOBREGAT			XXX6241XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
	MARIN ZAFRA GEMA ROCIO	MURCIA			ххх6960хх	No aplica	No aplica	1286,06				1286,06
PS ra ofi esa	MARQUEZ RODAS IVAN	MADRID			XXX9488XX	No aplica	No aplica			1640,00		1640,00
ir oi no as l e(	MARSEILLE MATHIEU EDOUARD PAUL	CACERES			XXX1751XX	No aplica	No aplica		220,91			220,91
)	MARTIN CAMPANO FRANCISCO	SEVILLA			XXX 8 59 8 XX	No aplica	No aplica	646,93				646,93
	MARTIN CULLELL BERTA ROSA	BARCELONA			XXX7 <del>0</del> 96XX	No aplica	No aplica	300,00	161,00			461,00
	MARTIN GARCIA DAVID	PONTEVEDRA			XXX.982.8XX	No aplica	No aplica	861,99	628,85			1499,84

Nombre co	ompleto	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	<b>Donaciones</b>	cie	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligat (Art. 1		Sonitarias (OS): ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PUBLICACIÓ	ÓN NOMINA E	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo dividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
MARTIN GIL MA	MARCOS	TORREJON DE ARDOZ			XXX 255 2XX	No aplica	No aplica	413,23				413,23
PS MARTIN GONZAL	ALEZ ADELA	RIAÑO (LANGREO)			XXX8974XX	No aplica	No aplica	82,64				82,64
e t s a i r o i r n o	ras	BARCELONA			XXX4104XX	No aplica	No aplica	511,00				511,00
a s 1 e ( s P MARTIN JIMENE	NEZ MIGUEL	MADRID			XXX54@2XX	No aplica	No aplica			1000,00		1999, 99
MARTIN LIBERA JESUS	RAL JUAN	L'HOSPITALET DE LLOBREGAT			XXX1151XX	No aplica	No aplica	228,00		1280,00		1508,00
MARTIN MUÑOZ Pablo	Z MANUEL	MOSTOLES			XXX0981XX	No aplica	No aplica			566,04		566, 04

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
									rma que se publique os de Control del Co			
	MARTIN TERCERO PATRICIA	VILLAJOYOSA			XXX4674XX	No aplica	No aplica	1143,23				1143,23
P S r a o n	MARTIN VALADES JOSE IGNACIO	MADRID			XXX1264XX	No aplica	No aplica	561,99				561,99
fi et sa ir	MARTINEZ CARRASCO ANA MARIA	ALBACETE			XXX9299XX	No aplica	No aplica	158,68				158,68
a s 1 e ( s P S	MARTINEZ CUEVAS MIRTHA LORENA	FIGUERES			XXX9616XX	No aplica	No aplica			566,04		566, 04
	MARTINEZ CUTILLAS MARTA	MAJADAHONDA			XXX3510XX	No aplica	No aplica	669,43				669,43
	MARTINEZ DE CASTRO EVA	SANTANDER			XXX3761XX	No aplica	No aplica	450,00		540,00		1090,00
	MARTINEZ DE HURTADO MARTIN JORGE	ALCORCON			хххөвэөхх	No aplica	No aplica	280,99				280,99

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   por parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	MARTINEZ DELFRADE IÑIGO	MADRID			XXX2644XX	No aplica	No aplica	454,55				454,55
	MARTINEZ GARCIA JOSE ROBERTO	VALENCIA			XXX1322XX	No aplica	No aplica	652,11	653,46			1305,57
PS ra on fi	MARTINEZ GARCIA MARIA	BARCELONA			XXX8834XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
et sa ir oi no	MARTINEZ GARRIDO ANNA	EL VENDRELL			XXX2458XX	No aplica	No aplica	82,64				82,64
a s l e ( s P S	MARTINEZ IGUALADA RAUL	JAEN			XXX9709XX	No aplica	No aplica	330,58	: 263, 64			594, 22
	MARTINEZ JAÑEZ NOELIA	MADRID			XXX9891XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
	MARTINEZ LAGO NIEVES PURIFICACION	A CORUÑA			XXX.496.2XX	No aplica	No aplica			1640,00		1640,00
	MARTINEZ MADUEÑO FRANCISCA	REUS			хххөө19хх	No aplica	No aplica	413,23		640,00		1053,23

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona : 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San idades competentes	itario individual.
	MARTINEZ MARTIN IRENE	EL PALMAR (EL PALMAR)			XXX2976XX	No aplica	No aplica	413,23				413,23
PS	MARTINEZ MASSA ANDREA	PUERTO DE SAGUNTO			XXX1869XX	No aplica	No aplica	550,00				550,00
ra on fit sa i ri	MARTINEZ MENCHON TERESA	EL PALMAR (EL PALMAR)			XXX8378XX	No aplica	No aplica		357,84			357,04
no as l e( sP	MARTINEZ MONTAVA ELSA	VALENCIA			XXX9246XX	No aplica	No aplica	599,17	837,98			1437,15
)	MARTINEZ MORENO ELIA	FUENLABRADA			XXX9461XX	No aplica	No aplica	669,43				669,43
	MARTINEZ MORON VICTORIA MARIA	ALCORCON			XXX2666XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
	MARTINEZ PARRONDO NOEMI	MADRID			XXX7970XX	No aplica	No aplica	123,97	0			123,97
	MARTINEZ PEREZ DANIEL	MADRID			XXX6177XX	No aplica	No aplica	1250,42				1250,42

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (P5): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada o or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	MARTINEZ PEREZ JULIA ESPERANZA	SEVILLA			XXX7776XX	No aplica	No aplica			540,00		640,00
P S ra	MARTINEZ REAL CONSUELO	MURCIA			XXX0438XX	No aplica	No aplica	550,00				550,00
on fi et sa ir oi	MARTINEZ RECIO SERGIO	MADRID			XXX1261XX	No aplica	No aplica	300,00	265,95			565,95
a s l e ( s P S	MARTINEZ SAEZ OLGA	BARCELONA			XXX7767XX	No aplica	No aplica	802,44				802,44
	MARTINEZ VELASCO ESTRELLA	ALMERIA			XXX5104XX	No aplica	No aplica	1113,23				1113,23
	MARTINEZ VILCHEZ MONICA	JAEN			XXX5298XX	No aplica	No aplica		152,25			152,25
	MARTINEZ-AMORES MARTINEZ BREZO	MOSTOLES			XXX4321XX	No aplica	No aplica	367,76	Alt.			367,76

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios .c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
											cada Profesional San ridades competentes.	
	MASFARRE PINTO LAURA	BARCELONA			XXX7675XX	No aplica	No aplica	165,29				165,29
PS	MATA VELASCO ELENA	PAMPLONA/IRUÑA			XXX8165XX	No aplica	No aplica	330,58				330,58
ra on fi e t s i r o i	MATE CARREÑO MARTA	BARCELONA			XXX.7608XX	No aplica	No aplica	350,00	415,27			765,27
a s l e ( s P S )	MATEOS GONZALEZ MARIA	SANTIAGO DE COMPOSTELA			XXX1823XX	No aplica	No aplica	561,99				561,99
	MATEOS SALIDO MARIA JOSE	JAEN			XXX9114XX	No aplica	No aplica	450,00				450,00
	MAYORDOMO FERRER OLGA	BARCELONA			XXX 2 96 5 XX	No aplica	No aplica	339,70				339,70
	MAZARIEGOS RUBI MANUEL ALEJANDRO	TOLEDO			XXX8091XX	No aplica	No aplica	200,00				200,00

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Gantationes Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	WAL
PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	e Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
MAZUECOS QUIROS JAVIER	JEREZ DE LA FRONTERA			XXX7883XX	No aplica	No aplica		141,82			141,82
MAÑUECO UNZUE AMAYA	GIJON			XXX6781XX	No aplica	No aplica	285,12				285,12
MEANA GARCIA JOSE ANDRES	ALICANTE/ALACANT			XXX2913XX	No aplica	No aplica	718,00				718,00
MEDINA MARTINEZ  JAVIER	TOLEDO			XXX6588XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
P MEDINA MIGUELAÑEZ MARIO	SALAMANCA			жх 9657ж	No aplica	No aplica		139,36			139,36
MEILAN HERNANDEZ ELISA	MOSTOLES			XXX1717XX	No aplica	No aplica		171,87			171,87
MEDIA RENDON DANIEL RICARDO	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA			XXX1185XX	No aplica	No aplica			705,88		705,88
MELGAREJO SEGURA MARIA TERESA	GRANADA			XXX6805XX	No aplica	No aplica	289, 26		283,02		572,28

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	MELIAN SOSA MARCOS	VALENCIA			XXX1821XX	No aplica	No aplica	430,00				430,00
P S	MENDEZ GARCIA JUAN ANTONIO	ALBACETE			XXX 0 29 4XX	No aplica	No aplica	694,44				694,44
on fi et sa ir oi		MOURENTE (SANTA MARIA)			XXX6127XX	No aplica	No aplica			849,96		849,06
a s l e ( s P S	MENDEZ LORENZO YURENA	LA CUESTA			XXX 2 23 2 XX	No aplica	No aplica	158,68				158,68
	MENDEZ PEREZ AYESA	BUENAVISTA DE ARRIBA			XXX9016XX	No aplica	No aplica	561,99				561,99
	MENDOZA SEGURA YULIANA MARIA	ZAMORA			XXX6074XX	No aplica	No aplica	321,53				321,53
	MENESES LONDOÑO BEATRIZ EUGENIA	BARCELONA			XXX5084XX	No aplica	No aplica	25,00				25,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios .c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c digo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	MERINO SALAS SERGIO	EL EJIDO			ххх8979хх	No aplica	No aplica	339,70				339,70
P S r a	MERINO SALVADOR MARIA	SAN SEBASTIAN DE LOS REYES			XXX3529XX	No aplica	No aplica	295,00				295,00
on fi et sa ir	MERINO ZURITA ESTER	ARANDA DE DUERO			XXX5219XX	No aplica	No aplica	53,72				53,72
oi no as l	MESTRE COSTA MONTSERRAT	SABADELL			XXX9656XX	No aplica	No aplica	82,64				82,64
e ( s P S	MILANES NIVIA BERNARDO ENRIQUE	TOLEDO			XXX1334XX	No aplica	No aplica	158,68				158,68
	MIRANDA LUCAS MARIA JOSE	TARRAGONA			XXX0223XX	No aplica	No aplica	220,00				220,00
	MIRANDA PALLARES MARIA JOSE	TORTOSA			XXX2384XX	No aplica	No aplica	200,00		O.		200,00
	MIRET ALOMAR ENRIC	BARCELONA			XXX7892XX	No aplica	No aplica	458,00				450,00

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Committee (05): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	, and a
PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las autor	ada Profesional San Pidades competentes.	itario individual.
MODREGO SANCHEZ ANDREA	MADRID			ххх7367хх	No aplica	No aplica	300,00	0.			300,00
MONCADA CASTRO ENVER	BARCELONA			XXX1381XX	No aplica	No aplica	158,68				158,68
monge Mirallas Jose	TORRELAVEGA			XXX3821XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
o i 1 0 a s MONSONIS USO ROSA	CASTELLON DE LA PLANA			XXX2616XX	No aplica	No aplica	158,68				158,68
S MONTANO PEREZ MARJORI ) SOFIA	TARRAGONA			XXX7151XX	No aplica	No aplica	82,64				82,64
MONTENEGRO LUIS SOFIA MARIA	MURCIA			XXX1420XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
MONTERO ARMENGOL ANA ISABEL	BARCELONA			XXX7710XX	No aplica	No aplica	82,64				82,64
MONTES BELLOSO MARIA ESTER	PARLA			XXX2397XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02

	Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	ci	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Hividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ddigo o de las autor	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	MONTES DE OCA GONZALEZ SARA	JEREZ DE LA FRONTERA			ххх8809хх	No aplica	No aplica	390,00				390,00
P S r a o n	MORA CANALES CARIDAD	VILLARROBLEDO			XXX1968XX	No aplica	No aplica	550,00				550,00
fi et sa ir oi	MORAGON TERENCIO SANTIAGO	VALENCIA			XXX2335XX	No aplica	No aplica		340,05			340,05
noas 1 e(sp	MORAL SANTAMARINA JOSE ELOY	PONTEVEDRA			XXX5569XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
	MORALES ESCOBAR FRANCISCO JESUS	ARUCAS			XXX2111XX	No aplica	No aplica			705,88		705,88
	MORALES MARTINEZ ANA	GRANADA			XXX9881XX	No aplica	No aplica	400,00		566,04		966,84
	MORALES MURILLO SERAFIN	LLEIDA			XXX6964XX	No aplica	No aplica	441,44		640,00		1081,44

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	odes formativas y r entifico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	NTIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar: ional Sanitario ind	io se sumarán de fo ividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	MORALES PALACIOS NELSON ERNESTO	ALCALA DE HENARES			XXX0632XX	No aplica	No aplica	368,85				368,85
PS ra on fi	MORENO ANTON FERNANDO	MADRID			XXX1554XX	No aplica	No aplica	295,00		640,00		935,00
et sa ir oi	MORENO MUÑOZ DIANA	ALCORCON			XXX7345XX	No aplica	No aplica	537,19				537,19
no as 1 e ( s P	MORENO MUÑOZ PATRICIA	MALAGA			XXX1006XX	No aplica	No aplica	300,00				300,00
5)	MORENO NORES FRANCISCO JAVIER	GRANADA			XXX8208XX	No aplica	No aplica	158,68				158,68
	MORENO PALACIOS ELISA	MADRID			XXX6462XX	No aplica	No aplica	26,45				26,45
	MORENO ROMERO JUAN ANTONIO	MIRA-SOL			XXX8584XX	No aplica	No aplica	285,12	A1			285,12

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo dividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	MORITO AGUILAR ANA MARIA	JAEN			XXX8568XX	No aplica	No aplica	300,00				300,00
P S	MORO EGIDO JOSEFA	SALAMANCA			XXX6195XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
ra on fi e a i on	MORON GARCIA BLANCA ISABEL	MADRID			xxxx6520xx	No aplica	No aplica	495,87	256,84	640,00		1391,91
a s l e ( s P S	MOSQUERA SEOANE LUCIA	OURENSE			XXX8641XX	No aplica	No aplica	413,22	,			413,22
	MOSTEIRO LAMAS MIGUEL ANGEL	L'HOSPITALET DE LLOBREGAT			XXXX7726XX	No aplica	No aplica		161,00			161,00
	MOYANO CALVO JOSE LUIS	SEVILLA			XXX8646XX	No aplica	No aplica	413,22				413,22

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Company (05): Sanitarias (05): Ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	MAL
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar: ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Lividual, los Órgano	rma que se publique ss de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	MUJIKA EIZMENDI MIREN KARMELE	SAN SEBASTIAN			XXX7659XX	No aplica	No aplica	300,00				300,00
P S	MUNARRIZ POLO CARME MARINA	BARCELONA			XXX0115XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
on fi et sa ir on	MURILLO JASO LAURA	ZARAGOZA			xxx3930xx	No aplica	No aplica			540,00		640,00
asleps	MUT SANCHIS PILAR	CASTELLON DE LA PLANA			XXX6662XX	No aplica	No aplica	700,00				786,88
)	MUÑIZ DE LUCAS ARANTXA	ALCORCON			XXX1595XX	No aplica	No aplica		232,69			232,69
	MUÑOZ CALAHORRO CARMEN	SEVILLA			XXX1633XX	No aplica	No aplica		646,00			646,00
	MUÑOZ CARMONA VICTOR	ANDUJAR			XXX4083XX	No aplica	No aplica	260,00				260,00

Nombre c	completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	odes formativas y r entífico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obliga (Art.		Obligatorio) Ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
PUBLICACI	IÓN NOMINA E	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada o or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
MUÑOZ COUSEI	LO EVA	BARCELONA			XXX5285XX	No aplica	No aplica	211,00		2640,00		2851,00
MUÑOZ FERNA! P S	MDEZ	HUELVA			XXX2374XX	No aplica	No aplica	200,00	9. 			200,00
o n f i e t s a MUÑOZ LERMA i r o i n o a s	MARIA	GRANADA			XXX 6728XX	No aplica	No aplica		552,86			552,86
e ( s P s Muñoz MARTII ) JESUS	N ANDRES	MADRID			XXX1053XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
MUÑOZ MENENI BELEN	IDEZ ANA	SANTANDER			XXX3834XX	No aplica	No aplica			566,04		566,84
MUÑOZ MUÑIZ	MARIA MAR	MADRID			xxxx8589xx	No aplica	No aplica	600,00		566,84		1166,84

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	odes formativas y r entífico-profesiona e. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique ss de Control del Co	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	MUÑOZ SANCHEZ MARIA MAR	CUENCA			XXX5181XX	No aplica	No aplica	330,58				330,58
	MUÑOZ SUAREZ MANUEL	ANDUJAR			XXX4725XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
P S r a o n f i e a i r o i	MUÑOZ-REJA RODRIGUEZ MARIA TERESA	LLERENA			XXX 5 22 8 XX	No aplica	No aplica	350,00				350,00
n o a s l e (	NALDA ARIZA IRENE	GUADALAJARA			XXX3190XX	No aplica	No aplica	530,58	256,04	640,00		1426,62
5)	NARANJO GUERRERO NATALIA DOLORES	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA			XXX2775XX	No aplica	No aplica	190,00				198,88
	NARRILLOS MORAZA ALVARO	MADRID			XXX9791XX	No aplica	No aplica	600,00				500,00
	NARVAEZ MARTIN MARIA PILAR	MALAGA			XXX8987XX	No aplica	No aplica			566, 94		566,04

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona : 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San idades competentes	itario individual.
	NAVALON JIMENEZ MARTA BELEN	SALAMANCA			XXX6209XX	No aplica	No aplica	367,76				367,76
PS ra on	NAVARRA AMAYUELAS RAMON	BARCELONA			XXX5546XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
fi et sa ir	NAVARRETE GONZALEZ LEONOR	RUBI			XXX7163XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
no as le(sP	NAVARRO GALMES MIGUEL ANGEL	LA CUESTA			XXX9 <del>0</del> 76XX	No aplica	No aplica	233,06				233,06
)	NAVARRO PEREZ VICTOR ANTONIO	MARBELLA			XXX4128XX	No aplica	No aplica	640,00		640,00		1280,00
	NIEBLAS TOSCANO DAVINIA	JEREZ DE LA FRONTERA			XXX8486XX	No aplica	No aplica	413,22				413,22
	NIETO GUINDO PABLO	ALMERIA			XXX7259XX	No aplica	No aplica	413,23				413,23

	Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar: ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Dividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	NIETO RAMIREZ JULIO CESAR	ALMERIA			XXX 8645 XX	No aplica	No aplica	1384,30				1384, 30
PS ra on fi	NOGUERAS OCAÑA MERCEDES	GRANADA			XXX7515XX	No aplica	No aplica	158,68	9	566,04		724,72
et sa ir oi no	NOTARIO RINCON LUCIA	BADALONA			XXX4789XX	No aplica	No aplica	289,25	161,00			450,25
1 e ( s P	NUÑEZ ABAD MARTIN	VALENCIA:			XXX6777XX	No aplica	No aplica		330,64			330,64
	NUÑEZ SARRION MARIA ANGELES	VILLARROBLEDO			XXX1681XX	No aplica	No aplica	233,06				233,06
	OCHANDO IBERNON GEMMA	MANISES			XXX562@XX	No aplica	No aplica	152,89				152,89
	OLAVERRI HERNANDEZ AMAYA	VALLADOLID			ххх8979хх	No aplica	No aplica			640,00		640,00

	Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	ci	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con 05 / terceros asignados por 05 para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo dividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	OLIVA FERNANDEZ LUCIA	MALAGA			XXX2518XX	No aplica	No aplica		424,85			424,85
ΡS	OLIVE FERRE FRANCESC XAVIER	BARCELONA			XXX3201XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
ra on fi et sa iri	OLIVERES MONTERO DE NOVOA HELENA	BARCELONA			XXX3062XX	No aplica	No aplica			1000,00		1000,00
noas le(sP	OLMOS JIMENEZ RAQUEL	TOLEDO			XXX1092XX	No aplica	No aplica	500,00				500,00
5)	ORDOÑO DOMINGUEZ FELIPE	VALENCIA			XXX4138XX	No aplica	No aplica			1132,08		1132,08
	OROZCO BELINCHON MARTA	VALLADOLID	1		XXX2419XX	No aplica	No aplica		288,77			288,77
	ORRIBO MORALES OLIVIA ELENA	LA CUESTA			XXX7493XX	No aplica	No aplica			1058,82		1058,82
	ORTEGA JIMENEZ MARIA JOSE	MANZANARES			XXX3728XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por d digo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	ORTEGA MONZO MARIA CARMEN	ALZIRA			XXX4243XX	No aplica	No aplica		310,72			310,72
ΡS	ORTEGA MORAN LAURA	MADRID			XXX7386XX	No aplica	No aplica	669,43				669,43
ra on fi et sa	ORTEGA MORILLO BELEN	VALENCIA			XXX1217XX	No aplica	No aplica		245,27			245,27
ir oi no as l e(sP	ORTEGA POLLEDO LUIS ENRIQUE	ALCALA DE HENARES			XXX 8 85 2 XX	No aplica	No aplica	158,68				158,68
5	ORTIZ FERNANDEZ BELEN	JAEN			XXX9773XX	No aplica	No aplica	495,87				495,87
	ORTIZ MORALES MARIA JOSE	CORDOBA			XXX2597XX	No aplica	No aplica	430,00		640,00		1070,00
	ORTIZ VELEZ CAROLINA	BARCELONA			ххх з э 2 э хх	No aplica	No aplica	1124,23				1124,23

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	e Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
c	OSTIOS GARCIA LORENA	MADRID			XXX4679XX	No aplica	No aplica	200,00				200,00
PS ra	ADILLA LARA FELIPE	EL PALMAR (EL PALMAR)			XXX5522XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
	ADILLA PEREZ ANA (SABEL	LA CUESTA			XXX5665XX	No aplica	No aplica			352,94		352,94
no as le(p	ADILLA VICO MARIA	CORDOBA			XXX8617XX	No aplica	No aplica		415,64			415,64
	PAEZ LOPEZ-BRAVO NAVID	BARCELONA			хххв169хх	No aplica	No aplica			1909,90		1000,00
f	PAGES GARCIA CRISTINA	TOLEDO			XXX6731XX	No aplica	No aplica	50,00				50,00
F	AJARON NAVARRO DAVID	VALENCIA			хххө73өхх	No aplica	No aplica	289, 26				289,26
	ALACIO VAZQUEZ MARIA SABEL	OVIEDO			XXX2598XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Gantationes Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada oor parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
PALACIO VILLAMAGUA PABLO ANDRES	BADAJOZ			XXX8366XX	No aplica	No aplica	400,00				400,00
PALACIOS CASTAÑEDA JUAN MIGUEL P S	VILA-REAL/VILLARREAL			XXX4803XX	No aplica	No aplica	800,00				800,00
o n f i e t s a i r	MADRID			XXX9118XX	No aplica	No aplica			1125,00		1125,00
PALACIOS OZORES  ( PATRICIA  S P  S	SANTIAGO DE COMPOSTELA			XXX 8 39 4 XX	No aplica	No aplica	772,02	2			772,02
PALLISE SUBIRATS ONA	LLEIDA			XXX7255XX	No aplica	No aplica	991,74				991,74
PALMA AMPUERO OMAR	MERIDA			XXX5660XX	No aplica	No aplica	181,82				181,82
PANGUA MENDEZ CRISTINA	MADRID			XXX3851XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Galifations Sanitarias (05): ciudad de domicilio social (0bligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	· Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar: ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Lividual, los Órgano	rma que se publique ss de Control del Có	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	PARDO COTO PABLO	LATORES			XXX7851XX	No aplica	No aplica	253,00				253,00
P S r a o n	PARRA LOPEZ MARIA LORETO	SEVILLA			XXX.9378XX	No aplica	No aplica	182,00				182,00
fi et sa ir	PARTAL LORENTE ANA BELEN	UBEDA			ххх5539хх	No aplica	No aplica			566,04		566,04
as le(sp	PASCUAL BOTIA CARLOS	PUERTO DE SAGUNTO			XXX9020XX	No aplica	No aplica	600,00				699,99
)	PASCUAL SALVADOR ELENA	MINAS DE RIOTINTO			XXX7419XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
	PASTOR LOPEZ SERGIO	CALELLA			XXX7056XX	No aplica	No aplica	318,18				318,18
	PASTOR NAVARRO HECTOR	ALBACETE			XXX5483XX	No aplica	No aplica	182,00				182,00

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	ci	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Obligatorio Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	WAL
PUBLICACIÓN NOMI	NATIVA INDIVIDUAL: L El desglose únicame	as Transferencias de ente estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
PAVON SAENZ KATIA MARIA	ALCALA DE HENARES			XXX6198XX	No aplica	No aplica			1132,08		1132,08
PAYA AMATE VICENTE FRANCISCO	VALENCIA:			XXX7258XX	No aplica	No aplica		67 , 27			67,27
D N PELAEZ DIAZ GABRIELI ALEJANDRA	TOLEDO			XXX6984XX	No aplica	No aplica	413,23				413,23
DO DEFRAIRE LORES MARIA	PALMA DE MALLORCA			XXX1394XX	No aplica	No aplica	158,68				158,68
S PERAN TERUEL MIGUEL	VALENCIA:			XXX9678XX	No aplica	No aplica			566,84		566,04
PERELLO MARTORELL ANTONIA	PALMA DE MALLORCA			XXX9968XX	No aplica	No aplica	441,44		640,00		1981,44
PEREZ ALTOZANO JAVI	R ALCOV			XXX6163XX	No aplica	No aplica	200,00				200,00
PEREZ ARDAVIN JAVIEN	R GANDIA			XXX9764XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada ( or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	PEREZ BASOCO ISABEL	VITORIA-GASTEIZ			xxx8899xx	No aplica	No aplica	537,19				537,19
P S r a o n f i	PEREZ CABRERA DANIEL	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA			XXX9868XX	No aplica	No aplica		241,86	,		241,86
et sa ir oi no as	PEREZ FERRANDO REBECA	CASTELLON DE LA PLANA			XXX7630XX	No aplica	No aplica	79,00				79,00
e ( s P S	PEREZ GALA SILVIA	MADRID			XXX6119XX	No aplica	No aplica	350,00				350,00
	PEREZ GARCIA MIRIAM ESTHER	GRANADA			XXX0221XX	No aplica	No aplica	289, 25	,			289,25
	PEREZ HARO MARIA LLANOS	OVIEDO			XXX8681XX	No aplica	No aplica	158,68		566,04		724,72
	PEREZ LOPEZ MARIA EVA	A CORUÑA			XXX1272XX	No aplica	No aplica	500,00				500,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNĪ / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	odes formativas y r entífico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Capacitations (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	MAC
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada ( or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo ividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	PEREZ MARTELO MARTIN	SANTIAGO DE COMPOSTELA			XXX4867XX	No aplica	No aplica		256,84			256, 04
PS ra on fi	PEREZ PRIETO BEATRIZ	LEON			XXX1840XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
s a i r o i n o a s	PEREZ PRIOR NOEMI	ALCOY /			XXX8531XX	No aplica	No aplica	1054,55				1054,55
1 e ( s P	PEREZ SCHOCH MIGUEL	VIGO			XXX8654XX	No aplica	No aplica		84,78			84,78
	PEREZ WERT JUAN PABLO	MADRID			XXX6961XX	No aplica	No aplica		265,95			265,95
	PEREZAGUA MARIN CARMEN	COSLADA			XXX2861XX	No aplica	No aplica	500,00		648,08		1149,99
	PERICAY PIJAUME CARLES	TERRASSA			XXX@166XX	No aplica	No aplica	430,00				439,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanītarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	PERNAS SIMON SONTA	L'HOSPITALET DE LLOBREGAT			xxxx4 <del>05</del> 4xx	No aplica	No aplica	295,00		1999,99		1295,00
PS ra on	PERO GARCIA MARTA	BARCELONA			XXX2967XX	No aplica	No aplica	82,64				82,64
e t s a i r	PEÑA MERINO LANDER	URDULIZ			XXX9188XX	No aplica	No aplica		288,61			288,61
noas le(sP	PIERA PIBERNAT JOSE MANUEL	SAN SEBASTIAN			XXX 2.70 6 XXX	No aplica	No aplica	289,26				289, 26
	PIKABEA DIAZ FERNANDO	BILBAO			XXX6320XX	No aplica	No aplica	300,00				300,00
	PIQUER FRANCH INMACULADA	ONDA			XXX2625XX	No aplica	No aplica	180,00	69,13			249,13
	PIÑERO ZOMEÑO ADRIA	BARCELONA			XXX0705XX	No aplica	No aplica		405,92			405,92

	Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo dividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	PLA TERRADELLAS CARMINA	SABADELL			XXX2323XX	No aplica	No aplica	158,68				158,68
	POL REYES MARIA ANTONIA	TERRASSA			XXX3429XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
PS ra on fi et	POLO MARQUES EDUARDO	ZARAGOZA			XXX1747XX	No aplica	No aplica			2000,00	361,05	2361,05
sa ir oi no as	PONCE DE LEON ROCA JAVIER	BARCELONA			XXX2261XX	No aplica	No aplica		560,55	1600,00		2160,55
e ( s P S )	PONCE DIAZ-REIXA JOSE LUIS	A CORUÑA			XXX8123XX	No aplica	No aplica	336,36				336,36
	PONCE LORENZO JOSE JUAN	ALICANTE/ALACANT			XXX5513XX	No aplica	No aplica	625,58				625,58
	PONS BENAVENT MARTI	VALENCIA			ххх5953хх	No aplica	No aplica			566,84		566,84
	PORCAR SAURA SARAY	VALENCIA			XXX0423XX	No aplica	No aplica			∵566,94		566,04

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
í	PUBLICACIÓN NOMINA E	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Lividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Cá	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional Sar ridades competentes	itario individual.
P	OSADILLA AMDRES ERONICA	LEON			XXX4948XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
P S	OZA FERNANDEZ ALBA	MANISES			XXX6313XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
	RADA CIMARRO ICTORIA	CASTELLON DE LA PLANA			XXX6213XX	No aplica	No aplica	227,27				227,27
	RATO VARELA JAVIER RLAMDO	TALAVERA DE LA REINA			XXX0628XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
5 ) P	RIETO CHAPARRO LUIS	ALICANTE/ALACANT			XXX5588XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
P	RIETO GARCIA ANA	LLEIDA			хххвэвөхх	No aplica	No aplica	289, 25				289, 25
P	UBILL SOLER JOSEP	SABADELL			XXX5456XX	No aplica	No aplica	82,64				82,64
P A	UCHADES OLMOS CARLOS NDRES	DENIA			xxx5855xx	No aplica	No aplica	702,48				702,48

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada ( or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Dividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	PUEBLA TORNERO LAURA	SALAMANCA			XXX1959XX	No aplica	No aplica		139,64			139,64
PS ra on fi ea	PUERTOLAS HERNANDEZ TERESA JESUS	ZARAGOZA			ххх 2990хх	No aplica	No aplica	211,00		640,00		851,00
ir oi no as l e P	PUMARES PEREZ JAVIER	SANTIAGO DE COMPOSTELA			XXX9244XX	No aplica	No aplica	289,26				289, 26
)	QUEIPO ZARAGOZA JOSE ANTONIO	PUERTO DE SAGUNTO			XXX9758XX	No aplica	No aplica			566,84		566,04
	QUERO BLANCO CRISTINA	MÁLAGA			XXXX9093XXX	No aplica	No aplica	441,44				441,44
	QUINDOS VARELA MARIA	A CORUÑA			XXX8007XX	No aplica	No aplica	300,00		1280,00		1580,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	odes formativas y r entífico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	NTIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo ividual, los Órgano	rma que se publique ss de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes	itario individual.
	QUINTAS MARQUES LARA	BARCELONA			XXX4248XX	No aplica	No aplica	109,09				109,09
P S ra on	QUIROGA VEIGA NAZARET	PONTEVEDRA			XXX 3-62 2XX	No aplica	No aplica	861,99				861,99
fi et sa ir	RABADAN MARQUEZ PABLO	MARBELLA			ххх6796хх	No aplica	No aplica	247,93				247,93
as le(sp	RABASA ANTONIJOAN JORDI	MIRA-SOL			XXX4256XX	No aplica	No aplica	82,64		14		82,64
)	RAMIREZ ARRIZABALAGA REYES	MADRID			XXX8406XX	No aplica	No aplica		377,60			377,60
	RAMIREZ DAFFOS PATRICIA	CADIZ			XXX8097XX	No aplica	No aplica	450,00				450,00
	RAMIREZ DORRONSORO EDWIN ARTURO	GIRONA			XXX6944XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
	RAMIREZ MERINO NATALIA	VALDEMORO			XXX1826XX	No aplica	No aplica	1154,79				1154,79

Nombr	ore completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios .c & 18.3.2.b)	TOTAL
	oligatorio) ort. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	, or a
PUBLIC	CACIÓN NOMINA E	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	s Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   por parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por d digo o de las auto	cada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	Z SEVILLA BAL JAVIER	MARTORELL			XXX1446XX	No aplica	No aplica	400,00				400,00
RAMIS BA	BARCELO MARTA	SON FERRIOL			XXX1042XX	No aplica	No aplica	123,97	350,58			474,55
on firamos G/ et MARIA sa	GARRIDO ALBA	TOLEDO			XXX2876XX	No aplica	No aplica	613,23	402,78			1016,01
o i	REGUERA IRENE	TOLEDO			XXX2236XX	No aplica	No aplica		256,04			256,04
S P S ) RAVENTO: CARLES )	DS BUSQUETS XAVIER	BARCELONA			XXX1413XX	No aplica	No aplica	351,24				351,24
RAVINA S	PISACA MANUEL	SANTA CRUZ DE TENERIFE			XXX4053XX	No aplica	No aplica	321,53				321,53
REBOLLEI DIANA SO	EDO MOLINA SOFIA	MANISES			XXX4946XX	No aplica	No aplica	200,00				200,00

Nombre	completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
	gatorio) . 18.1)	Communication (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	ISTAL.
PUBLICAC	CIÓN NOMINA E	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	e Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título o, cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San Pidades competentes.	itario individual.
RECHE SANTO ENCARNACION		DENIA			XXX83@9XX	No aplica	No aplica	200,00				200,00
REDONDO LLO MARIA CRIST		VALLADOLID			XXX2166XX	No aplica	No aplica		162,28			162,28
PS ra on RENEDO MIRO fi et	RO BERTA	BARCELONA			XXX.9878XX	No aplica	No aplica	425,00				425,00
i r o i n o trinidad a s	ITERO	BARCELONA			XXX8964XX	No aplica	No aplica			400,00		400,00
e ( s P S RESEL FOLKE ) EDUARDO	CERSMA LUIS	MADRID			XXX2810XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
REVELLES	PEÑAS LEONOR	SALAMANCA			XXX5208XX	No aplica	No aplica	61,98				61,98
REVILLA NER	BREDA DAVID	SALAMANCA			xxx6539xx	No aplica	No aplica		536,41			536,41

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (P5): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuótas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA E	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Dividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes	itario individual.
	REY CARDENAS MACARENA	MADRID			XXX4127XX	No aplica	No aplica	561,99				561,99
P 5	REY SHILLING YENIA	PALAFRUGELL:			XXX4321XX	No aplica	No aplica	79,00				79,00
ron fetarion	REYNA FORTES MARIA CARMEN	MALAGA			XXX5495XX	No aplica	No aplica	413,23				413,23
as le(sP S)	REZQALLAH ARON MARIA ALEJANDRA	BARCELONA			XXX7132XX	No aplica	No aplica	367,76				367,76
	RIBERA FERNANDEZ PAULA	SABADELL			XXX7280XX	No aplica	No aplica	500,00				500,00
	RIBERA PIBERNAT MIGUEL	SABADELL			XXX4429XX	No aplica	No aplica			2500,00		2500,00
	RIESCO MONTES BLANCA	ALBACETE			XXX.4573XX	No aplica	No aplica	200,00				200,00

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	ci	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo dividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
RIESTRA AYORA ANA CRISTINA	SAN SEBASTIAN			XXX6213XX	No aplica	No aplica	600,00				600,00
RIGAU SARIOLA CRISTINA	MOLLET DEL VALLES			XXX3525XX	No aplica	No aplica	50,00				59,00
TIOS VARELA MONICA	BARCELONA			XXX6467XX	No aplica	No aplica	79,00				79,00
o i O O RIU VILADOMS GISELA	BARCELONA			XXX5332XX	No aplica	No aplica	625,00				625,00
RIVAS CORREDOR CARLOS	MATARO			XXX5553XX	No aplica	No aplica		302,59			302,59
RIVERA MUÑOZ FRANCISCO	SEVILLA			XXX6882XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
RIVERA RODRIGUEZ ALVARO	ZARAGOZA			XXX6213XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
RIVERA TROBO MARIA ALEJANDRA	FERROL			XXX7946XX	No aplica	No aplica		241,45			241,45

Nombre	e completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
	igatorio) t. 18.1)	Company (05): Sanitarias (05): Ciudad de domicilio social  (0bligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	MAL
PUBLICA	ACIÓN NOMINA E	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	e Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
RIVERA VA	WARGAS PABLO	CACERES			XXX1864XX	No aplica	No aplica	489, 25				489, 25
RIVERO SO MARIA PIU	SOBREVIELA ILAR	BARAKALDO			XXX3177XX	No aplica	No aplica	975, 22				975, 22
et sa ir		SAN SEBASTIAN DE LOS REYES			XXX3117XX	No aplica	No aplica	561,99				561,99
n o a s ROBLES GO	SOURLEY ANA	INCA			XXX8237XX	No aplica	No aplica	495,87				495,87
S ) ROBLES LA	ASARTE MARTA	MARBELLA			XXX7115XX	No aplica	No aplica	702,48				702,48
RODRIGO ( ALBERTO	CACERES	LLEIDA			XXX6176XX	No aplica	No aplica	211,00		1280,00		1491,00
RODRIGUEZ ALEJANDRA	EZ CAPOTE RA	BUENAVISTA DE ARRIBA			XXX1657XX	No aplica	No aplica	1033,06				1033,06
RODRIGUEZ MARTA	EZ CASTELLS	SABADELL			XXX9132XX	No aplica	No aplica		161,00			161,00

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
						Profesional Sanitar: ional Sanitario ind					
RODRIGUEZ CHECA EVA	MANACOR			XXX3611XX	No aplica	No aplica	413,23				413,2
RODRIGUEZ FERNANDEZ ELENA	MADRID			XXX8149XX	No aplica	No aplica	158,68		566,84		724,7
RODRIGUEZ GALINDO ALVARO	LLEIDA			жх5357ж	No aplica	No aplica		348,89			348,8
RODRIGUEZ GARCIA JOSE MANUEL	ALGECIRAS			XXX5765XX	No aplica	No aplica	450,00				450,6
RODRIGUEZ GARROTE MERCEDES PATRICIA	MADRID			XXX8306XX	No aplica	No aplica	454,55				454,5
RODRIGUEZ GONZALEZ TANIA	BARCELONA			XXX2385XX	No aplica	No aplica	350,00				350,0
RODRIGUEZ HERNANDEZ JOSE FRANCISCO	PUERTO REAL			XXX3073XX	No aplica	No aplica	900,00				900, 6
RODRIGUEZ JIMENEZ PEDRO ANTONIO	MADRID			XXX2114XX	No aplica	No aplica		232,69			232,6

	Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	odes formativas y r entífico-profesiona : 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	RODRIGUEZ LESCURE ALVARO	ELX			XXX2132XX	No aplica	No aplica	441,44		1750,00	114,00	2305,44
PS ra on fi	RODRIGUEZ LOPEZ CARMELA	SANTIAGO DE COMPOSTELA			XXX5595XX	No aplica	No aplica	789,25		640,00		1429,25
sa ir oi no as	RODRIGUEZ LOSADA MARIA CARMEN	RUBIANS (SANTA MARIA)			XXX5433XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
e ( s P S	RODRIGUEZ LOSADA MARIA ISABEL	LUGO			XXX@246XX	No aplica	No aplica	600,00				600,00
	RODRIGUEZ LUCENA FRANCISCO JOSE	SAN BARTOLOME			XXX9592XX	No aplica	No aplica	700,00				700,00
	RODRIGUEZ MARCOS PAULA	SEVILLA			XXX0752XX	No aplica	No aplica		358,61			358,61

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	ci	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PUBLICACIÓN NOMIN	MATIVA INDIVIDUAL: L: El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada oor parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Dividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
RODRIGUEZ MARTINEZ MARIA ANGELES	PONTEVEDRA			XXX4916XX	No aplica	No aplica	561,99				561,99
P S RODRIGUEZ MORENO JUAN FRANCISCO	MADRID			XXX0820XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
F i RODRIGUEZ RAMIREZ EDGAR GREGORIO	MIRA-SOL			XXX 3 8 4 2 XX	No aplica	No aplica	450,00				450,00
no a s nodriguez rodriguez jose maria	MAJADAHONDA			XXX8959XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
S) RODRIGUEZ ROMERO MIGUEL ARMANDO	CACERES			XXX5436XX	No aplica	No aplica	321,53				321,53
RODRIGUEZ RUBI DAVID JOSE	LATORES			XXX7791XX	No aplica	No aplica	413,23				413,23
RODRIGUEZ SALAS NURIA	A MADRID			XXX7312XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00

Nombre comp	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	ci	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligator: (Art. 18.2	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PUBLICACIÓN N	NOMINATIVA INDIVIDUAL: L El desglose únicame	as Transferencias d ente estará disponib	e Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo dividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
RODRIGUEZ SANCHE CESAR AUGUSTO	EZ SALAMANCA			XXX7769XX	No aplica	No aplica			2035,00		2035,00
P S ROORIGUEZ TALAVE T a JONATHAN on n f i	ERA SANTA CRUZ DE TENERIFE			ххх6879хх	No aplica	No aplica			1411,76		1411,76
s a i r o i RODRIGUEZ TEJERO ANDREA	O GRANADA			XXX5478XX	No aplica	No aplica	330,58				339,58
e ( s P s P ROE CRESPO ESTHE	ER BARCELONA			XXX6856XX	No aplica	No aplica	392,74				392,74
ROIG VILLALBA JO	DAQUIN ALZIRA			XXX3438XX	No aplica	No aplica	79,60				79,00
ROJAS MORA ESTER	R POZUELO DE ALARCON			XXX1439XX	No aplica	No aplica	260,33				260,33
ROJAS PIEDRA MAR STEPHANIE	RIAM LEON			XXX8259XX	No aplica	No aplica		463,28			463,28

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	(Obligatorio)  (Obligatorio)  (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	MAL
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	e Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Hividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c ódigo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	ROJO TODO FEDERICO GUSTAVO	MADRID			XXX5772XX	No aplica	No aplica			1000,00		1000,00
P S	ROLDAN MENA ANA	JEREZ DE LA FRONTERA			XXX9211XX	No aplica	No aplica		. 330 , 35			330,35
ra on fi et sar oi	ROLLON PRIETO GEMA	A CORUÑA			XXX3707XX	No aplica	No aplica	233,06				233,06
as 1 e ( s P S	ROMERO CRESPO ALFONSO	MALAGA			XXX1533XX	No aplica	No aplica	495,87				495,87
	ROMERO RAMIREZ LUIS FELIPE	LINARES			ххх 3756хх	No aplica	No aplica			283,02		283,02
	RONCERO SANCHEZ LUCIA	OURENSE			XXX 0 84 3 XX	No aplica	No aplica		608,58			608,58
	ROS CERRO CRISTINA	BARCELONA			XXX4348XX	No aplica	No aplica	250,00				250,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Committee (05)  ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	MAL
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	ROS MONTAÑA FRANCISCO JAVIER	BARCELONA			XXX2611XX	No aplica	No aplica	367,76				367,76
PS ra on	ROSADO URTEAGA MARIO ANDRES	VILAFRANCA DEL PENEDES			XXX7296XX	No aplica	No aplica	351,24				351,24
etsario	ROSELLO KERANEN SUSANA	VALENCIA			XXX3777XX	No aplica	No aplica			1000,00		1000,00
a s 1 e ( s P	ROSERO RODRIGUEZ ADRIANA CAROLINA	COSLADA			XXX4237XX	No aplica	No aplica	450,00		640,00		1090,00
)	ROSERO RODRIGUEZ DIANA ISABEL	MADRID			ххх7659хх	No aplica	No aplica	502,07				502,07
	ROSES GIBERT PAU	VITORIA-GASTEIZ			xxx356exx	No aplica	No aplica	413,22	194,18			607,40
	ROSETY RODRIGUEZ JESUS MARIA	CADIZ			XXX3157XX	No aplica	No aplica	158,68		566,84		724,72

1	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Communication (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	MAL
Pi	UBLICACIÓN NOMINA E	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
RO	USTAN GULLON GASTON	ADMOHADACAM			XXX4154XX	No aplica	No aplica			566,04		566,84
RU	BIO LOMBRAÑA MARTA	EIBAR			ххх 3530 хх	No aplica	No aplica	123,97				123,97
PS ra on RU fi et sa	BIO PEREZ JAIME	MADRID			XXX1635XX	No aplica	No aplica	800,00				800,00
ir oi no as RU l TR e (	EDA CACERES MARIA INIDAD	GRANADA			XXX0554XX	No aplica	No aplica	450,00				450,00
) RU	EDA GARCIA CAROLINA	BARCELONA			XXX8316XX	No aplica	No aplica			566,04		566, 04
	FFINELLI RODRIGUEZ SE CARLOS	L'HOSPITALET DE LLOBREGAT			XXX7924XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
RU	IZ AGUADO BELEN	REUS			ххх6959хх	No aplica	No aplica	537,19				537,19

Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PUBLICACIÓN NOMIN	MATIVA INDIVIDUAL: L: El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	e Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar Cional Sanitario ind	io se sumarán de fo Lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes	itario individual.
RUIZ BAÑOBRE JUAN	SANTIAGO DE COMPOSTELA			XXX	No aplica	No aplica	669,43				669,43
P S r a RUIZ BORREGO MANUEL o n f i e t	SEVILLA			XXX8788XX	No aplica	No aplica	441,44		1000,00		1441,44
S a i r o i RUIZ CASADO ANA ISABEL a s	MAJADAHONDA			XXX4450XX	No aplica	No aplica			1000,00		1000,00
e ( s P S RUIZ DE LA CUESTA MARTIN CARMEN	ZARAGOZA			XXXX8019XX	No aplica	No aplica		209,46			209,46
RUIZ ECHEVERRIA ANA LUCRECIA	MADRID			XXX2469XX	No aplica	No aplica			640,00		649,00
RUIZ GUERRERO ESTEFANIA	CADIZ			XXX3312XX	No aplica	No aplica	158,68				158,68
RUIZ HERNANDEZ MERCEDES	PALMA DE MALLORCA			XXX2744XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada N or parte del Profes	Profesional Sanitar: ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Jividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c digo o de las autou	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	RUIZ LEON MIGUEL ANGEL	MADRID			XXX1237XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
P S ra	RUIZ LOPEZ ARANZAZU	MADRID			XXX2622XX	No aplica	No aplica			: 550,00		550,00
fit sarions nas	SABADELL GARCIA JORDI	BARCELONA			xxx 2 <del>0</del> 7 8 xx	No aplica	No aplica	82,64				82,64
e ( s P S	SABATA MONDRAGON JOSEP	SANT SADURNI D'ANOIA			XXX1073XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
	SAENZ DE MIERA RODRIGUEZ ANDREA	VIGO			XXX8645XX	No aplica	No aplica	413,23				413,23
	SAEZ ARTACHO AMPARO	SABADELL			XXX6672XX	No aplica	No aplica			640,00		649,99
	SAEZ BERTRAND CATALINA	TORREJON DE ARDOZ			XXXX6545XXX	No aplica	No aplica	413,23				413,23

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	ci	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas ; le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes	itario individual.
	SAEZ PEREZ JOSE MANUEL	VALENCIA			XXX2355XX	No aplica	No aplica			566,04		566, 04
PS	SALAS CHAVEZ DANIEL ROBERTO	TARRAGONA			XXX@563XX	No aplica	No aplica	245,45				245,45
on fit sarioi	SALAS MORENO MARIA CARMEN	JAEN			XXX0596XX	No aplica	No aplica	330,58				330,58
n o a s l e (	SALAZAR NIEVAS MARIA CARMEN	LINARES			XXX5358XX	No aplica	No aplica			400,00		400,00
s P S )	SALGADO NOVOA JORGE	A CORUÑA			ххх9449хх	No aplica	No aplica	233,06				233,06
	SALGUERO AGUILAR RENATO DARIO	ALMERIA			XXX9277XX	No aplica	No aplica	561,99		640,00		1201,99
	SALGÜERO FERNANDEZ IRENE BEATRIZ	MAJADAHONDA			XXX1700XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Gantationes Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	WAL
PUBLICACIÓN NOMIN	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c ódigo o de las autor	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
SALINAS SANCHEZ ANTONIO SANTIAGO	ALBACETE			XXX4387XX	No aplica	No aplica	330,58				330,58
SALLERAS REDONNET MONTSERRAT	BARCELONA			XXX2631XX	No aplica	No aplica		98,87			98,87
on fi t salvador coloma carmen	XATIVA			XXX4748XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
SALVADOR OSUNA MARTA	MADRID			XXX6201XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
S SAN JUAN SALAS	HUELVA			ххх 3 860 хх	No aplica	No aplica			566,84		566,04
SANCHEZ ANDREA MARISOL	MANACOR			ххх7757хх	No aplica	No aplica	613,23				613,23
SANCHEZ BAYONA RODRIGO	MADRID			XXX5384XX	No aplica	No aplica			1000,00		1000,00
SANCHEZ CENDRA CRISTINA	GUADALAJARA			XXX5297XX	No aplica	No aplica	800,00	143,63	640,00		1583,63

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo dividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	SANCHEZ CONDE VICTOR	BADAJOZ			XXX6740XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
P S	SANCHEZ ESCUDERO LAURA	HUELVA			ххх89өөхх	No aplica	No aplica		330,35			330,35
on fi et sa	SANCHEZ GARCIA JUAN FRANCISCO	VIGO			XXX5999XX	No aplica	No aplica		164,75			164,75
o i n o a s	SANCHEZ GONZALEZ ALVARO	MOSTOLES			XXX6512XX	No aplica	No aplica	321,53				321,53
e ( s P S	SANCHEZ HENAREJOS PILAR	EL PALMAR (EL PALMAR)			XXX9950XX	No aplica	No aplica	330,58				330,58
	SANCHEZ ITURRI DAMASO	TOLOSA			хххөэө6хх	No aplica	No aplica		123,00			123,00
	SANCHEZ JORDAN JOSE MARIA	CEUTA			XXX4935XX	No aplica	No aplica		506,92	705,88		1212,80
	SANCHEZ LAFUENTE BLANCA	EL PALMAR (EL PALMAR)			XXX1342XX	No aplica	No aplica	413,23				413,23

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada ( or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo dividual, los Órgand	rma que se publique s de Control del Co	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	SANCHEZ MAURIÑO PEDRO	CORDOBA			XXX8009XX	No aplica	No aplica	918,00		3280,00		4198,00
P S r a	SANCHEZ MORENO ENCARNACION	GRANADA			XXX9465XX	No aplica	No aplica	450,00				450,00
on fet sarioos	SANCHEZ PEREZ MARIO PAUL	MERIDA			XXX 2517XX	No aplica	No aplica	158,68				158,68
1 e ( s P	SANCHEZ REGAÑA MANUEL	MATARO	Î		XXX8149XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
)	SANCHEZ SANCHEZ EVA MARIA	ALHAURIN DE LA TORRE			XXX7731XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
	SANCHEZ SANCHEZ JOSE LUIS	ALMANSA			XXX7424XX	No aplica	No aplica	892,57				892,57
	SANCHEZ SCHMIDT JULIA	GRANOLLERS			XXX8262XX	No aplica	No aplica			1050,00		1050,00

	Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocimios con 05 / terceros asignados por 05 para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	. Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Lividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	SANCHEZ TOGNERI LAURA	SANTANDER			ххх 8059хх	No aplica	No aplica	991,74				991,74
PS ra on fi et	SANCHEZ VERDES PABLO	GIJON			XXX362@XX	No aplica	No aplica	158,68	9			158,68
sa ir oi no as	SANCHO SAUCO JAVIER ERNESTO	MADRID			XXX3646XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
e ( s P S	SANTABALLA BERTRAN ANA MARIA	VALENCIA:			XXX0838XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
	SANTAELLA NAVAS MARIA	MARBELLA			XXX3161XX	No aplica	No aplica	525,00				525,00
	SANTIAGO CRESPO JOSE ANTONIO	CUENCA			XXX3363XX	No aplica	No aplica	300,00				300,00
	SANTOME COUTO LUCIA MARIA	VIGO			XXX5657XX	No aplica	No aplica	300,00	9			300,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18,3,1,b & 18,3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	MAC
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   por parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las autor	ada Profesional San Pidades competentes.	itario individual.
	SANTOS VIVAS CRISTINA	L'HOSPITALET DE LLOBREGAT			XXX9433XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
PS ra on	SANZ MARTINEZ OSCAR	TARRAGONA			ххх9640хх	No aplica	No aplica	109,09				109,09
t t e a r o o o a s	SARMIENTO CALDAS MARIA DEL CARMEN	MADRID			XXX7891XX	No aplica	No aplica	590,00				590,00
1 e ( s P S	SARRIO MONTES GEMMA	ALZĪRĀ			XXX3328XX	No aplica	No aplica	600,00	S.			600,00
	SAURA GRAU SALVADOR	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA			XXX8863XX	No aplica	No aplica			640,00		648,88
	SCHWARTZMANN JOCHAMOWITZ IVAN	BARCELONA			XXX4583XX	No aplica	No aplica	321,53				321,53
	SCOTT PABON GERALDINE ANDREINA	SAN SEBASTIAN DE LOS REYES			XXX5347XX	No aplica	No aplica	321,53				321,53

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Galifations Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las autor	ada Profesional San Pidades competentes.	itario individual.
	SCRIVO ANITA	MADRID			XXX7102XX	No aplica	No aplica		453,23			453,23
PS	SEGUI MANZANEQUE VICTOR	VALENCIA			XXX9602XX	No aplica	No aplica	300,00	441,64			741,64
ra on fi et sa i.	SEGUI MOYA ELENA	VILLARROBLEDO			XXX8840XX	No aplica	No aplica			566,84		566,04
oi no as le( sP s)	SEGURADO TOSTON NESTOR	SALAMANCA			XXX3322XX	No aplica	No aplica	260,33				260,33
	SELDA ENRIQUEZ GERALD	MADRID			XXX3206XX	No aplica	No aplica	152,89				152,89
	SEOANE COUSELO PATRICIA	VITORIA-GASTEIZ			XXX7211XX	No aplica	No aplica	330,58				330,58
	SEQUERO LOPEZ SILVIA	GRANADA			XXX5663XX	No aplica	No aplica	411,00		1000,00		1411,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   por parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo ividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	SERRA DEOLA ARNAU	OLOT			ххх3859хх	No aplica	No aplica			1132,08		1132,08
	SERRA GUILLEN CARLOS	VALENCIA			XXX6966XX	No aplica	No aplica			469,00		469,00
PS ra on	SERRA LANDETE MONTSERRAT	BADALONA			XXX2919XX	No aplica	No aplica	82,64				82,64
etsair	SERRANO DOMINGO JUAN JOSE	MADRID			XXX0422XX	No aplica	No aplica	561,99		1640,00		2201,99
as 1 e(sp S	SERRANO FERNANDEZ MARINA	SANTANDER			XXX9459XX	No aplica	No aplica	537,19	355,07			892,26
	SERRANO MORENO ELENA	CORDOBA			XXX9301XX	No aplica	No aplica	289, 25				289,25
	SERVER GOZALBEZ JAVIER	OLIVA			XXX9444XX	No aplica	No aplica	600,00	H.	566,04		1166,04
	SESMA GOÑI ANDREA	ZARAGOZA			хххө976хх	No aplica	No aplica	413,23	242,69			655,32

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	odes formativas y r entífico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Gantationes Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL
	PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por d idigo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	SEVILLA GARCIA MARIA ISABEL	MALAGA			XXX1190XX	No aplica	No aplica			1000,00		1889,88
P S ra on	SIERRA ALVAREZ YOLANDA	MIRANDA DE EBRO			XXX6404XX	No aplica	No aplica	158,68				158,68
et sa ir	SIERRA BOADA MARINA	SABADELL			XXX1889XX	No aplica	No aplica	300,00				300,00
oi no as l	SILVA CARDENAS DIANA CAROLINA	BILBAO			XXX6128XX	No aplica	No aplica		535,39			535,39
e ( s P S	SILVA RUIZ JORGE	MOSTOLES			XXX9710XX	No aplica	No aplica	780,99				780,99
	SIMON ALONSO SORAYA	CUENCA			XXX5131XX	No aplica	No aplica	861,99				861,99
	SISTERO CASTORE MARTA GRACIELA	BARCELONA			ххх6869хх	No aplica	No aplica	525,00	337,64			862,64
	SOLANO CALVO JUAN ANTONIO	ALCALA DE HENARES			XXX9404XX	No aplica	No aplica	430,00	398,48			828,48

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	ci	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	, or a
PUBLICACIÓN NOM:	NATIVA INDIVIDUAL: L El desglose únicame	as Transferencias de ente estará disponib	e Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo dividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c digo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
SOLAMO LOPEZ FRANCISCO	BADAJOZ			XXX1654XX	No aplica	No aplica		239,82			239,82
SOLER GARRIGOS ANA MARIA	VALENCIA:			хххөэ16хх	No aplica	No aplica	413,23				413, 23
r a o n f i soria rivas ainara e t s a	MADRID			XXX0882XX	No aplica	No aplica	718,00		2390,00		3108,00
i r o i n o SORIANO POLO DIEGO a s	VALENCIA			xxx4455xx	No aplica	No aplica		254,82			254,82
S P SORIANO SANCHEZ SANDRA	SABADELL			XXX8471XX	No aplica	No aplica		161,00			161,00
SORIANO SEGURA MARI	A MAJADAHONDA			XXX1240XX	No aplica	No aplica	200,00				200,00
SOTELO GARCIA MARTA	SANTANDER			XXX8812XX	No aplica	No aplica	861,16	402,66			1263,82
SOTELO PEÑA VERONIC	A CUENCA			XXX1817XX	No aplica	No aplica	454,55				454,55

	Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por c ódigo o de las autor	ada Profesional San idades competentes.	itario individual.
	SOTILLO MALLO LAURA	MADRID			XXX4206XX	No aplica	No aplica	565,00				565,00
PS	SOTO CASTILLO JUAN JOSE	MADRID			XXX4682XX	No aplica	No aplica	165,29				165,29
on fit sair on o	SOTO ROJAS PILAR	SEVILLA			XXX.7439XX	No aplica	No aplica	450,00				450,00
a s 1 e ( s P S	STRADELLA AGOSTINA	L'HOSPITALET DE LLOBREGAT			XXXX8508XXX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
	SUAREZ FONSECA CARLOS GUSTAVO	COSLADA			XXX3385XX	No aplica	No aplica			566,04		566,84
	SUAREZ MANSILLA PAULA	VALLADOLID			XXX4362XX	No aplica	No aplica	53,72	69,81			122,73
	SUAREZ VALLE ANA MARIA	MADRID			XXX7728XX	No aplica	No aplica		360,56			369,56

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona :. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanītarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas ; le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada o or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c ódigo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	SUAY MONTAGUD GUILLERMO	VALENCIA			XXX9198XX	No aplica	No aplica	165,29	250,14			415,43
	SUBIELA HENRIQUEZ JOSE DANIEL	MADRID			XXX2179XX	No aplica	No aplica			566,84		566,04
PS ra on fi et	SUBIRANA ALFONSO INGRID	BARCELONA			хххззэвхх	No aplica	No aplica	79,00				79,00
ir oi no	TABERNERO CATURLA JOSEP MARIA	BARCELONA			XXX7130XX	No aplica	No aplica			1680,00		1680,00
e ( s P S	TAIBO MARTINEZ ANA	A CORUÑA			XXX1005XX	No aplica	No aplica		815,55			815,55
	TAJADA DUASO MAURICIO	ZARAGOZA			XXX3910XX	No aplica	No aplica	80,00				80,00
	TALENS BOLOS MARIA AMPARO	SAN JUAN DE ALICANTE			XXX1136XX	No aplica	No aplica	600,00				600,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	ci	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título o, cuando proceda, p	individual a cada   por parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo dividual, los Órgan	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	TAMARIT BORDES GEMMA	MANISES			XXX1290XX	No aplica	No aplica			566,04		566,04
	TARIN VICENTE ELOY JOSE	MADRID			XXX1982XX	No aplica	No aplica		156,82			156,82
PS ra ofi ea	TARON ROCA MIGUEL	SEVILLA			XXX2759XX	No aplica	No aplica			540,00		640,00
ir oi no as l e s S	TATO RODRIGUEZ JAVIER	SANTIAGO DE COMPOSTELA			XXXX7987XX	No aplica	No aplica			1415,10		1415,10
9	TEJEDOR MESTRE ANA	PALMA DE MALLORCA			XXX2666XX	No aplica	No aplica	406,61				406,61
	TIRADO ANULA VICTORIA CLARA	MADRID			XXX3886XX	No aplica	No aplica		256,04			256,04
	TOLEDANO MONTERO CARMEN	JAEN			XXX2064XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02

	Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios .c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   or parte del Profes	Profesional Sanitar: ional Sanitario ind	io se sumarán de fo Lividual, los Órgano	rma que se publique ss de Control del Có	una cantidad por d digo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	TOLEDANO ROJAS MARIA CARMEN	MADRID			XXX.4.290 XX	No aplica	No aplica	200,00	256,84			456,04
PS ra on fi	TOMAIZEH GOMEZ AIDA	SEVILLA			XXX4917XX	No aplica	No aplica	247,93				247,93
s a i r o i n o a s	TOMAS VELAZQUEZ ALEJANDRA	MADRID			XXX0524XX	No aplica	No aplica	247,93				247,93
1 e ( s P S	TORRAS CARAL INES	BARCELONA			XXX4321XX	No aplica	No aplica	225,00		14		225,00
	TORRENT COLOMER ANA	INCA			XXX1275XX	No aplica	No aplica	220,00				220,00
	TORRENT ESPAÑOL ANNA MARIA	MOLLET DEL VALLES			XXX2744XX	No aplica	No aplica	25,00				25,00
	TORRES JIMENEZ JAVIER	MADRID			XXX8331XX	No aplica	No aplica	1061,99	415,40			1477,39

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18,3,1,b & 18,3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Galifations Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	MAL
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo dividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	TORRES TARRIO MARTA	A CORUÑA			XXX4656XX	No aplica	No aplica	165,29				165, 29
PS ra	TORRIVILLA DE BRAVO MAGBI ADALID	LINARES			XXX8948XX	No aplica	No aplica		Y	283,02		283,02
on fi et sar.	TOSCANO MURILLO FATIMA	HUELVA			XXX3243XX	No aplica	No aplica	413,23				413,23
oi no as l e(sP S)	TRILLA HERRERA ENRIQUE	BARCELONA			XXX5728XX	No aplica	No aplica	351,24				351,24
	TRIQUELL LLAURADO MARINA	BARCELONA			xxxx98e6xx	No aplica	No aplica	97,49				97,49
	TRUJILLO RODRIGUEZ MIRIAM	BARCELONA			хххэтзэхх	No aplica	No aplica	82,64				82,64
	TRUJILLO VILCHEZ RAFAEL	MALAGA			хххөзвөхх	No aplica	No aplica	863,23				863,23

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.		TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	MAC
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   por parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c ódigo o de las autor	ada Profesional San Pidades competentes.	itario individual.
	TRULLAS PUIG ELISABET	ROSES			XXX1945XX	No aplica	No aplica	79,00				79,00
	TUREGANO YEDRO MIGUEL	ALDEA MORET			ххх4849хх	No aplica	No aplica			566,04		566,04
PS ra on fi	TURRION MERINO LUCIA	MAJ ADAHONDA			XXX6006XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
sa ir oi no	USARTE RUBIO LOREA	SAN SEBASTIAN			XXX0658XX	No aplica	No aplica	700,00		566,04		1266,04
1 e ( s P S	URBANO CUBERO ROCIO	JAEN			XXX5181XX	No aplica	No aplica	81,00				81,00
	URIGOITIA UGALDE PERU	HONDARRIBIA			XXX4271XX	No aplica	No aplica	123,97				123,97
	URRIZOLA MARTINEZ AMAIA	PAMPLONA/IRUÑA			хххөээөхх	No aplica	No aplica	454,55				454,55
	VACAS RAMA ANA ISABEL	JEREZ DE LA FRONTERA			XXX3661XX	No aplica	No aplica	413, 23				413,23

Nombre co	ompleto	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNĪ / CIF XXX1234XX	Donaciones -	cie	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligat (Art. 1		Capacitations (OS): ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	, or a
PUBLICACIÓ	TÓN NOMINA E	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada ( or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por d idigo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
VALCARCEL GOV SENA	ONZALEZ	OVIEDO			XXX7036XX	No aplica	No aplica		414,39			414,39
VALDIVIA BUST AUGUSTO ALEJA		BARCELONA			XXX5596XX	No aplica	No aplica	500,00	466,14			966,14
on fi et valdivia Gardin francisco Jos		SEVILLA			XXXX3172XX	No aplica	No aplica	450,00				450,00
E ( S P VALDIVIA JIMI S MARIA ISABEL	MENEZ L	SEVILLA			XXX.7434XX	No aplica	No aplica			566,84		566,84
VALDIVIELSO F	RAMOS	MADRID			ххх5600хх	No aplica	No aplica			800,00		800,00
VALENCIA LOPE HERMINIA	PEZ	MALGRAT DE MAR			XXX2596XX	No aplica	No aplica			566,84		566,04
VALENZUELA MI BLANCA	MENDEZ	BADALONA			ххх6627хх	No aplica	No aplica		240,64			240,64

	Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	odes formativas y r entífico-profesiona : 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	ns Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas a le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada ( or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Có	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	VALIENTE MILLAN MARIA LUISA	TORRELAVEGA			XXX7685XX	No aplica	No aplica			849,06		849,06
PS ra on fi	VALLADARES AYERBES MANUEL JESUS	SEVILLA			XXX 0 39 3 XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
s a ir o i	VALLEJO RUIZ MARIA SOLEDAD	FUENLABRADA			XXX1205XX	No aplica	No aplica	157,02				157,02
e ( s P S	VALLES CANCELA MAURO ANTONIO	SORIA			XXX0834XX	No aplica	No aplica	561,99		640,00		1201,99
	VAQUERO LENA JORGE IGNACIO	LAS PALMAS DE GRAN CANARIA			XXX4882XX	No aplica	No aplica			705,88		705,88
	VAREA MALO RAQUEL	SANTANDER			XXX5710XX	No aplica	No aplica	321,53				321,53

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entifico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	e Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada o or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo dividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por d digo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
VARELA FERREIRO SILVIA	LUGO			XXX1044XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
VARMA BHATIA SONAL	LA CUESTA			XXX6246XX	No aplica	No aplica	330,58				330,58
fi et sa VAZQUEZ ALBA DAVID ir	MAJADAHONDA			XXX8593XX	No aplica	No aplica			566,84		566,04
n o a s VAZQUEZ DOVAL FRANCISCO JAVIER	LOGROÑO			XXX2988XX	No aplica	No aplica	123,97	470,92			594,89
VAZQUEZ ESTEVEZ SERGIO ELOY	LUGO			XXX4451XX	No aplica	No aplica			750,00		750,00
VAZQUEZ RIVERA MARIA FRANCISCA	SANTIAGO DE COMPOSTELA			XXX1127XX	No aplica	No aplica	450,00				450,00
VAZQUEZ TUÑAS MARIA LIDIA	VIG0			XXX3974XX	No aplica	No aplica	289,25				289,25

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona : 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
			as Transferencias de nte estará disponib									
	VEGA MATA NATALIZ	OVIEDO			XXX5756XX	No aplica	No aplica		365,37			365,37
	VEGA RODRIGUEZ GLORIETH PAMMELA	VIGO			XXX9124XX	No aplica	No aplica	413,23				413,23
P S r a	VEIGA CANUTO NADIA	ALDATA			XXX 6 9 6 8 XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
on fi e s i o i	VELARDE MUÑOZ CONSOLACION	JAEN			XXX0348XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
no as le(	VELASTEGUI ORDOÑEZ ALEJANDRO	MOSTOLES			XXX9914XX	No aplica	No aplica	851,24				851,24
5 )	VELILLA DIEZ GUILLERMO	SANTANDER			xxx5028xx	No aplica	No aplica		164,75			164,75
	VERA CEA ESTHER BEATRIZ	TALAVERA DE LA REINA			xxx955exx	No aplica	No aplica	589,26		640,00		1229, 26
	VERA GARCIA DESAMPARADOS RUTH	PAMPLONA/IRUÑA			XXX 2 700 XX	No aplica	No aplica	351,24		4840,00	290,23	5481,47

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ndes formativas y r entifico-profesiona : 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
			as Transferencias de nte estará disponib									
	VICENS VIDAL MARGALIDA	SON FERRIOL			XXX3897XX	No aplica	No aplica	220,00				220,00
	VICTORIA GOMIS CESAR	PUERTO DE SAGUNTO			XXX1418XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
PS ra on fi et	VIDAL BARRULL JOANA	BARCELONA			XXX3725XX	No aplica	No aplica	711,00		1280,00		1991,00
sa ir oi no as l	VIDAL LOSADA MARIA JESUS	BARCELONA			XXX4949XX	No aplica	No aplica			2280,00		2280,00
s P 5	VIDAL OTERO JANA	BARCELONA			XXX.793.2XX	No aplica	No aplica	425,00				425,00
	VIDAL RODRIGUEZ ANNA	REUS			XXX8779XX	No aplica	No aplica	1137,19	_			1137,19
	VIGUES JULIA FRANCESC	L'HOSPITALET DE LLOBREGAT			xxxx5895xx	No aplica	No aplica	351,24				351,24

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	odes formativas y r entífico-profesiona 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Capacitations (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	MAL
	PUBLICACIÓN NOMINA I	TIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada ( or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgano	rma que se publique s de Control del Có	una cantidad por d digo o de las auto	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	VILA GUINART JUAN	VALLS			XXX4925XX	No aplica	No aplica	20,00				29,00
P S	VILA HOMS LAIA	PALMA DE MALLORCA			XXX8298XX	No aplica	No aplica	123,97	::			123,97
ra ofit sario-	VILLAGRASA GARCIA MARIA	SAN SEBASTIAN			XXX8461XX	No aplica	No aplica	446,28	623,85			1070,13
no as le(sp S)	VILLALOBOS LEON MARIA LAURA	ALCALA DE HENARES			XXX 2 209 XX	No aplica	No aplica	941,24				941,24
	VILLAMAYOR SANCHEZ JULIA	MADRIO			XXX 249 2XX	No aplica	No aplica	413,23				413,23
	VILLARREAL RIVAS VICENTE	ALGECIRAS			XXX0971XX	No aplica	No aplica	450,00				459,00
	VILLARROYA CASTILLO SARA	PUERTO DE SAGUNTO			XXX8784XX	No aplica	No aplica	321,53				321,53

	Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ades formativas y r entífico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN NOMINA	NTIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	s Transferencias de nte estará disponib	: Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada o or parte del Profes	Profesional Sanitar ional Sanitario ind	io se sumarán de fo lividual, los Órgand	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c digo o de las auton	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
	VISA TURMO LAURA	BARCELONA			XXX5049XX	No aplica	No aplica	367,76				367,76
	VISEDO CEBALLOS GUILLERMO SANTIAGO	MAJADAHONDA			XXX2097XX	No aplica	No aplica	789,25	409,58			1198,83
PS ra on fi	VIÑAL LOZANO DAVID	MADRID			XXX1139XX	No aplica	No aplica	458,88				450,00
s a i r o i n o	VIÑAS VILLARO GEMMA	GIRONA			XXX2439XX	No aplica	No aplica			1000,00		1000,00
e ( s P S	VOZMEDIANO CHICHARRO RAUL	MALAGA			XXX2135XX	No aplica	No aplica			283,02		283,02
	YELAMOS VARGAS MARIA SOLEDAD	GRANADA			XXX2573XX	No aplica	No aplica	300,00				300,00
	ZAMORA AUÑON MARIA PILAR	MADRID			XXX3872XX	No aplica	No aplica			640,00		640,00
	ZAMORA NAVARRO MARIA PILAR	VALENCIA.			ххх4036хх	No aplica	No aplica	200,00				200,00

Nombre completo	Nombre completo  Nombre completo  Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional  Organizaciones Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cie	ndes formativas y r entífico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación ( (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	ciudad de	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PUBLICACIÓN NOMINA	ATIVA INDIVIDUAL: La El desglose únicame	as Transferencias de nte estará disponib	e Valor realizadas : le para su consulta	anualmente a título , cuando proceda, p	individual a cada   por parte del Profes	Profesional Sanitar: ional Sanitario ind	io se sumarán de fo ividual, los Órgano	rma que se publique os de Control del Co	una cantidad por c ódigo o de las autor	ada Profesional San ridades competentes.	itario individual.
ZARAGOZA GONZALEZ MARTA	VALENCIA			XXX1751XX	No aplica	No aplica	600,00				600,00
ZARCOS PEDRINACI IRENE	MARBELLA			XXX9524XX	No aplica	No aplica	413, 23				413,23
ZUHEROS MONTES JOSE DAVID	LINARES			XXX1644XX	No aplica	No aplica			566,84		566,04
ZUMARRAGA CUESTA ANE	BILBAO			XXX4477XX	No aplica	No aplica	495,87				495,87
ZUÑIGA PALOMINO SISMAEL JULIO	SANTA COLOMA DE GRAMENET			XXX9604XX	No aplica	No aplica			566,84		566,04
			INFORMACIÓN NO I	NCLUIDA ARRIBA: inf	ormación que por ra	zones legales no pu	ede publicarse de 1	Forma individual.			
Importe agregado imput	able a las Transferenc	ias de Valor realizadas	a PS - Artículo 18.4		No aplica	No aplica					
Número de PS cuya info	ro de PS cuya información se publica en agregado - Artículo 18.4					No aplica					
% que representan sobr	e el total de PS que h	an recibido Transferenc	ias de Valor - Artículo	18.4	No aplica	No aplica					No aplica

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	Actividades formativas y reuniones científico-profesionales (Art. 18.3.1.b & 18.3.2.a)				de servicios .c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Galifactiones Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)		(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	IOTAL

r a g n	AFIDIO	BENAGUASIL	XXX8728XX	1500,00			1500,00
ai nt ia zr aci on (	ASCOM	SANTA CRUZ DE TENERIFE	XXX 445 3XX	7500,00			7500,00
e 0 s 5	ASESORAMIENTO FORMACION Y DOCENCIA ONCOLOGICA CB	CORDOBA	XXX0411XX			2530,00	2530,00
	ASOC, JIENNENSE DE ESTUDIOS ONCOLOGICOS LOFERSAN	JAEN	XXX3739XX	3500,00			3500,00
	CONSEJERIA SANIDAD BALEARES - IDISBA	PALMA DE MALLORCA	XXX3263XX	4132,23			4132,23

Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	ci	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios .c & 18.3.2.b)	TOTAL
(Obligatorio) (Art. 18.1)	ciudad de	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
PUBLICACIÓN N individu	WOMINATIVA INDIVIDU Wal. El desglose ún:	AL: Las Transferenc icamente estará dis	ias de Valor realiz ponible para su con	adas anualmente a t sulta, cuando proced	ítulo individual a da, por parte de la	cada Organización S Organización Sanit	anitaria se sumarár aria individual, lo	i de forma que se pu os Órganos de Contro	blique una cantidac 1 del Código o de l	l por cada Organizac las autoridades comp	ión Sanitaria etentes.
S CORPORACIO SANITARIA PARC TAULI - FUND. INSTITUT D'INVESTIGACTO I I INNOVACIO PARC TAUL ta	SABADELL			XXX3312XX		6650,00					6650,00
ESCUELA EUROPEA LAPAROSCOPIA UROLOGICA SL	BOADILLA DEL MONTE			XXX1529XX		300,00					300,00
S FACME	MADRID			XXX6284XX		1000,00					1000,00
FACME - AEDV	MADRID			XXX0252XX		51241,63					51241,63
FACME - AGOA	ZARAGOZA			XXX3385XX		700,00					700,00
FACME - FUND. SEOM	MADRID			XXX3242XX		31000,00					31000,00

	ciudad de ejercicio profesional	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXXX1234XX	D	cie	des formativas y r ntifico-profesiona . 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios .c & 18.3.2.b)	70711
Sa do (Obligatorio)	Organizaciones ianitarias (OS): ciudad de lomicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	Donaciones (Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	TOTAL

orga	a	GRANADA	XXX3520XX	600,00			600,00
n z a ci	a FARMAPALMA SLP	VILASSAR DE MAR	XXX8282XX			1390,00	1390,00
o n e s	(0 FASAMET	ZARAGOZA	XXX4609XX	300,000			300,00
		LAS PALMAS DE GRAN CANARIA	XXX 2 06 3 XX	1500,00			1500,00
	FUND. BIOMEDICA MIGUEL SERVET	ZARAGOZA	XXX2801XX	15000,00			15000,00
	FUND, ECO	MADRID	XXX6940XX	16378,35			16378,35

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	ci	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
	PUBLICACIÓN N individu	MOMINATIVA INDIVIDU Hal. El desglose ún:	AL: Las Transferenci icamente estará disp	as de Valor realiz: onible para su con:	adas anualmente a t sulta, cuando proced	ítulo individual a da, por parte de la	cada Organización S Organización Sanit	anitaria se sumarár aria individual, lo	i de forma que se pu s Órganos de Contro	blique una cantidad 1 del Código o de l	por cada Organizac as autoridades comp	ión Sanitaria etentes.
OS ra g n a i a r	FUND. IGTP	BADALONA			XXX 8 8 5 4 XX		2500,00					2500,00
aica is on(eos	GEICAM - FUND. GEICAM	SAN SEBASTIAN DE LOS REYES			XXX7203XX		16049,56					16049,56
<u> </u>	GEM	BARCELONA			XXX8883XX		34250,00					34250,00
	GEMCAD	BARCELONA			XXX5148XX		6300,00					6300,00
	GITUD	LUGO			XXX4255XX		2900,00					2000,00

Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX		cie	des formativas y intífico-profesion . 18.3.1.b & 18.3	ales		de servicios .c & 18.3.2.b)	
(Obligatorio) (Art. 18.1)	Organizaciones Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social  (Obligatorio) (Art. 18.3)		(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	Donaciones (Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con 05 / terceros asignados por 05 para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	TOTAL

OS ra gn ai nt	GRUPO ESPAÑOL TTD	MADRID	-	XXX1464XX	42000,00			42000,00
c a	GRUPO HM HOSPITALES - FUND. INVESTIGACION HM HOSPITALES	MADRID		XXX6438XX	2000,00			2000,00
e 0 s 5	HOSP. ALVARO CUNQUEIRO	VIGO		XXX9119XX	3000,00	-	2280,00	5280,00
		SANTIAGO DE COMPOSTELA		XXX7966XX			640,00	649,99
	HOSP. GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑON - FIBHGM	MADRID		XXX1953XX	3500,00			3500,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	ci	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
									i de forma que se pu s Órganos de Contro			
OS ra gn ai nt	HOSP, UNIVERSITARIO MARQUES DE VALDECILLA - FUPOCAN	SANTANDER			XXX.4838XX		2272,70					2272,70
zr ai ca is	HOSP. UNIVERSITARIO RAMON Y CAJAL	MADRID			XXX7700XX		1500,00					1500,00
n ( e 0 s 5 )	HOSP. VALL D'HEBRON UNIVERSITARI - WHIR	BARCELONA			XXX5940XX		1500,00					1500,00
	HOSP, VIRGEN DE LA SALUD	TOLEDO			XXX2700XX		5500,00					5500,00
	IDI8ELL	L'HOSPITALET DE LLOBREGAT			XXX8633XX		17050,00					17050,00

	Nombre completo	ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	cio	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les	Prestación (Art. 18.3.1.	de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
o s	PUBLICACIÓN N individu	HOMINATIVA INDIVIDUA Hal. El desglose úni	AL: Las Transferenci icamente estará disp	as de Valor realiza onible para su con:	adas anualmente a t sulta, cuando proced	ítulo individual a da, por parte de la	cada Organización S Organización Sanit	anitaria se sumarán aria individual, lo	de forma que se pu s Órganos de Contro	blique una cantidad 1 del Código o de l	por cada Organizac as autoridades comp	ión Sanitaria etentes.
ra gnait ar	ONCOMED ASESORIA MEDICA	POZUELO DE ALARCON			XXX9516XX					1000,00		1000,00
ai ca is o n(	ONMEDICA SL	MAJADAHONDA			XXX 6 28 5 XX					2000,00		2000,00
e 0 s S )	PEÑA SANTA 2012 SL	MADRID			XXX5322XX					1000,00		1000,00
	RIBESONCOLOGIC SLP	SANT PERE DE RIBES			XXX5633XX					3220,00		3220,00
	SAOM:	BARCELONA			XXX2645XX		3000,00					3000,00

Organizaciones Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social  Colaboraciones / Colaboraciones / Colaboraciones /	TOTAL
(Obligatorio) (Opcional) (Opcional) (Opcional) (Obligatorio) (Art. 18.3) (Art.	JOHAL

0: g: n: z:	a n i <sup>sc</sup> t a	U	BARCELONA		XXX.4.21.4XX	587,60			687,60
o n	a S SE	AV	A CORUÑA		XXX2755XX	38938,56			38938,56
e i	0 5 ) SE	EO	MADRID		XXX3635XX	3000,00			3000,00
	SE	PEAP	MADRID		XXX8470XX	3600,00			3600,00
	SE	PO:	REUS		XXX7764XX	1500,00			1500,00
	50	CAEX	BADAJOZ		xxx6600x	3000,00			3000,00

	Nombre completo	Profesionales Sanitarios (PS): ciudad de ejercicio profesional Organizaciones	País de ejercicio profesional	Dirección profesional	DNI / CIF XXX1234XX	Donaciones	ci	ades formativas y r entífico-profesiona t. 18.3.1.b & 18.3.	les		de servicios c & 18.3.2.b)	TOTAL
	(Obligatorio) (Art. 18.1)	Sanitarias (OS): ciudad de domicilio social (Obligatorio) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Opcional) (Art. 18.3)	(Obligatorio) (Art. 18.3)	(Art.18.3.1.a)	Colaboraciones / patrocinios con OS / terceros asignados por OS para la gestión de Eventos	Cuotas de inscripción	Desplazamiento y Alojamiento	Honorarios	Gastos relacionados acordados contractualmente para la prestación de estos servicios, incluyendo traslados y alojamiento	
o s			NL: Las Transferenci icamente estará disp									
rangi na rani za rani	SOG - FUND. SOG	SANTIAGO DE COMPOSTELA			XXXX5626XX		5661,10					5661,10
o n ( e 0 s S	SOLTI - FUND, SOLTI	BARCELONA		,	XXX6556XX		14000,00					14000,00
	UNIVERSIDAD FRANCISCO DE VITORIA	POZUELO DE ALARCON			XXX4801XX		26942,15					26942,15
	VHIO	BARCELONA			XXX3849XX					1500,00		1500,00

III n ( v : s : i ( g : a :	e s s a r r PUBLICACIÓN AGREGADA r o o 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
ó n y	Transferencias de Valor relacionadas con Investigación y Desarrollo - Artículo 18.5	123962,41