

**ANEXO X**

**TERMO DE ISENÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE**

Eu, \_\_\_\_\_ inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, membro da Comissão Externa instituída pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) referente ao Edital de Chamamento Público nº 01/19, da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, para habilitação dos Laboratórios de Referência Nacional e Regional para tuberculose e micobacterioses não tuberculosas (MNT), **DECLARO** que:

- 1) não sou cônjuges, companheiros (as), parentes, consanguíneos ou afins, em linha reta ou colateral, de nenhuma instituição selecionada;
- 2) não sou sócio de nenhuma das instituições selecionadas;
- 3) não sou atualmente orientador, ex-orientador, co-orientador, ex-co-orientador ou ex orientando em cursos de graduação ou de pós-graduação de nenhuma das instituições selecionadas;
- 4) não integro grupo ou projeto de pesquisa no qual tenha interação com as instituições selecionadas;
- 5) não sou co-autor de publicação e/ou apresentação de trabalho científico com as instituições selecionadas no último ano;
- 6) desconheço a existência de qualquer situação que possa caracterizar conflito de interesse que impeça minha avaliação isenta como membro da Comissão Externa;
- 7) atendo todas as normas, prazos e atividades previstas na regulamentação deste Edital, mantendo sigilo, durante e após a sua realização, sobre informações do processo de avaliação que não sejam de domínio público;
- 8) não detenho ou possuo vínculo profissional com nenhuma instituição selecionada.

Neste sentido, assumo o compromisso junto à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde de realizar com postura ética e profissional a atividade para qual fui convidado(a), atendendo todas as normas e aos princípios éticos inerentes ao processo.

Brasília/DF, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
nome completo