# SUBVENCIÓN / SUBSIDIO O DONACIÓN

|  |  |
| --- | --- |
| **GUÍA DE LA PLANTILLA** | |
| **Tipo de comunicación** | **Aceptando una solicitud de Subvención / Subsidio o Donación.** |
| **Plantillas** | Hay dos tipos de plantillas necesarias para completar una solicitud de subvención / subvención / subsidio o donación:  1. Solicitud de subvención / subsidio / donación - Para solicitar la aprobación interna de una subvención / subsidio o donación.  2. Acuerdo de subvención / subsidio o donación - Para documentar su donación o acuerdo de subvención / subsidio con el receptor de los fondos. |
| **Tipo de actividad** | **Subvención / Subsidio o Donación** |
| **Destinatarios** | **Organización receptora de Subvención / subsidios o Donaciones** |
| **Proceso** | * Personalice las secciones resaltadas. No haga ningún otro cambio en la plantilla. * Asegúrese de eliminar estas instrucciones y completar los corchetes [ ] y lo resaltado antes de enviar. * Adapte para reflejar las leyes locales y los códigos de la industria, según sea necesario. * Elimine cualquier sección que no se apliquen específicamente a la capacitación del producto. * Documente la aprobación interna para cumplir con la solicitud de subvención/subsidio o donación utilizando el formulario de solicitud de subvención/subsidio/donación. * Envíe el acuerdo de subvención / subsidio/donación a la organización destinataria para que lo complete. * Conserve una copia de los formularios completados para sus archivos. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIPOS DE SUBVENCIÓN / SUBSIDIOS Y DONACIONES (SUJETOS A LAS LEYES, REGLAMENTOS Y CÓDIGOS DE LA INDUSTRIA)** | | |
| **Tipo** | **Descripción** | **Destinatario calificado** |
| **Donación de beneficencia** | Apoyo financiero o en especie proporcionado a una Organización sin fines de lucro o de beneficencia para promover los objetivos legítimos y documentados de la organización, y/o para apoyar genuinas campañas de recaudación de fondos para proyectos emprendidos por la organización | Organización sin fines de lucro o de beneficencia que esté registrada conforme a la legislación del país correspondiente y tenga derecho a recibir la donación |
| **Subvención / Subsidio Educativo – Educación sobre cuidado de la salud** | Apoyo financiero o en especie para actividades educativas de buena fe para Profesionales de la salud  Puede incluir subvención / subvención / subsidios a terceros organizadores de congresos para reducir los costos de las mismas y/o para financiar honorarios razonables, viajes, alojamiento y comidas para los Profesionales de la Salud que son docentes de congresos de buena fe.  No pueden utilizarse para financiar fiestas, espectáculos o eventos similares (por ejemplo, eventos deportivos o culturales, visitas a ciudades, espectáculos musicales). | Instituciones u organizaciones de salud para la educación sanitaria acreditada o no acreditada |
| **Subvención / subvención / subsidio Educativo**  **– Becas de estudio/ Subvención / subsidios** | Apoyo financiero para programas de educación médica extendidos, como becas y subvención / subsidios. | Instituciones de formación, instituciones sanitarias o sociedades profesionales |
| **Subvención / subsidio Educativo**  **- Investigación** | Apoyo financiero, en especie o con productos gratuitos para la investigación clínica o no clínica en áreas de interés legítimo para la empresa | Instituciones sanitarias u organizaciones basadas en la investigación |
| **Subvención / subsidio Educativo**  **– Educación Pública** | Apoyo financiero o en especie a la educación de los pacientes o del público en general sobre temas de salud importantes | Instituciones de formación, instituciones sanitarias o sociedades profesionales |
| **Concesión de equipos médicos, materiales, insumos o materiales educativos** | Libros de texto médicos, suscripciones a publicaciones médicas, modelos anatómicos o similares | Instituciones de formación, instituciones sanitarias o sociedades profesionales |

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE SUBVENCIÓN / SUBSIDIO / DONACIÓN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMULARIO DE SOLICITUD** | | |
| Elija el tipo de subvención / subsidio o donación (consulte la lista adjunta para más detalles) | * Contribución caritativa * Educación del cuidado de la salud/educación pública * Subvención /subsidio/Becas de estudio | * Investigación * Equipos Médicos, insumos, etc. * Otro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Proporcione los detalles del financiamiento, el equipo o los servicios que se van a proporcionar |  | |
| **ORGANIZACIÓN SOLICITANTE** | | |
| **Nombre de la Organización** |  | |
| **Persona de Contacto** |  | |
| **Dirección** |  | |
| **Código Postal / Ciudad** |  | |
| **País** |  | |
| **Número de teléfono / Fax** |  | |
| **Correo electrónico** |  | |
| Proporcione una descripción del propósito caritativo, educativo o científico de la organización |  | |
| Indique el propósito específico del Subvención / Subsidio o Donación solicitada | * **Educación:** describa el tipo de evento educativo, la fecha, el lugar, el nombre y adjunte cualquier folleto o información impresa disponible; identifique el público objetivo: * **Beca:** proporcione las fechas, los detalles y el lugar del programa, el desglose de los costos y proporcione cualquier material disponible, incluidos los formularios de solicitud: * **Investigación:** proporcione una descripción de los objetivos del estudio, los resultados y otros detalles disponibles: * **Equipo:** proporcione una descripción del equipo que se va a comprar, estimación del costo, proveedor, uso previsto y lugar de uso: * **Donación Caritativa:** | |
| **PROCESO DE APROBACIÓN** | | |
| Envíe este formulario completo a | | |
| **DOCUMENTACIÓN ADICIONAL** | | |
| Incluya cualquier carta de solicitud recibida de la organización solicitante. | | |
| **CERTIFICACIÓN** | | |
| Confirmo que la información proporcionada es verdadera y completa según mi leal saber y entender después de una investigación razonable. Además, certifico que la subvención / el subsidio o la donación no se ofrece ni se proporciona como una concesión de precios, una recompensa a clientes favorecidos o un incentivo para recomendar, prescribir o comprar productos o servicios de la empresa, y no está vinculado de ninguna manera al uso pasado, presente o futuro de los productos o servicios de la empresa. | | |
| Firma: Fecha: | | |
| **AUTORIZADOR (CEO/CFO/CCO/ETC.)** | | |
| Apruebo la subvención / subsidio / donación que se otorga:  Firma: Fecha: | | |

# ACUERDO DE SUBVENCIÓN / SUBSIDIO / DONACIÓN

### [Nombre de la organización de beneficencia] [Dirección]

[Prueba de la situación de Organización Sin Fines de Lucro, como el Número de Registro, si corresponde]

### [Fecha]

Ref: **[Tipo de donación o contribución, como financiamiento para apoyar la investigación, subvención / subvención / subsidio educativo, etc.]**

Estimado [Nombre del representante de la organización receptora],

Hemos recibido la solicitud de [destinatario] para que [identifique los detalles pertinentes del subvención / subvención / subsidio o la donación solicitada] que se utilizará para el propósito de [describir el propósito].

La [Empresa] entiende que el [Destinatario] se dedica a [describa las actividades, como la investigación médica científica en un campo específico, la atención y el tratamiento de pacientes, etc.], y utilizará la ayuda para la realización de estas actividades. El [Destinatario] confirma que tiene derecho a recibir el financiamiento y que la recepción de la ayuda no infringe ninguna norma, ley, reglamento o política organizativa aplicable.

El [Destinatario] acepta que el apoyo es razonable y adecuado para cumplir los fines declarados y que no es excesivo ni está por encima del valor justo de mercado.

La [Empresa] ha evaluado la solicitud y proporcionará el financiamiento, como se pretende [indicar el propósito, por ejemplo, apoyar la investigación médica, avanzar en la ciencia o la educación médica, promover la educación de los pacientes y del público, o apoyar fines caritativos u otros fines filantrópicos]. La [Empresa] y el [Destinatario] acuerdan que la ayuda no se concede a cambio del uso, la recomendación, la prescripción o la influencia en el uso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de productos, con respecto al valor o al volumen del negocio generado entre las partes. Para garantizar la debida transparencia, el [Destinatario] en todo momento y en todos los materiales relevantes, está de acuerdo en que el apoyo de la [Empresa] debe revelarse claramente en todo momento y en todos los materiales relevantes.

Por favor, confirme su acuerdo y aceptación de los detalles de este convenio firmando a continuación y devolviendo el convenio firmado.

Saludos cordiales,

## [Empresa]

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

Nombre del representante autorizado

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

Firma

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

Fecha

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

Nombre del Representante autorizado

## [Destinatario]

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

Nombre del representante autorizado

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

Firma

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

Fecha

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

Nombre del Representante autorizado