

**INDEPENDENT MEDICAL
EDUCATION GRANT AGREEMENT**

**CONVENIO DE AYUDA A LA
EDUCACIÓN MÉDICA
INDEPENDIENTE**

In Madrid, on October 25th 2021

En Madrid, a 25 de Octubre de 2021

This Independent Medical Education Grant Agreement (“**Agreement**”) between

El presente Convenio de Ayuda a la Educación Médica Independiente (el «**Convenio**») se celebra entre:

Pfizer, S.L.U., with registered offices at Avenida de Europa 20B, Parque Empresarial de la Moraleja, 28108 Alcobendas, Madrid and holder of Tax Identification Number. B28089225 («**Pfizer**»), duly represented herein by Francisco Jesús Mesa Banqueri (of legal age, with National Identification Document number 23789516H), in his capacity as attorney in law of Pfizer;

Pfizer, S.L.U., con domicilio social en Avenida de Europa 20B, Parque Empresarial de la Moraleja, 28108 Alcobendas, Madrid y N.I.F. B28089225 («**Pfizer**»), debidamente representado por [REDACTED] (mayor de edad, con DNI [REDACTED]), en su condición de apoderado de Pfizer;

« Fundación Pública Andaluza para la Investigación Biosanitaria en Andalucía Oriental FIBAO », with registered offices at Avda. de Madrid 15. Pabellón de Consultas Externas, 2ª Planta (Antigua Área de Dirección), 18012 Granada, Granada (España) and holder of Tax ID Number G18374199 (“**Grant Recipient**”), duly represented herein by [REDACTED] (of legal age, with National Identification Document number [REDACTED] in his/her capacity as [REDACTED].

Fundación Pública Andaluza para la Investigación Biosanitaria en Andalucía Oriental FIBAO, con domicilio social en Avda. de Madrid 15. Pabellón de Consultas Externas, 2ª Planta (Antigua Área de Dirección), 18012 Granada, Granada (España), y N.I.F. G18374199, (el «**Beneficiario de la Ayuda**») debidamente representado por [REDACTED], (mayor de edad, con DNI [REDACTED], en su condición de [REDACTED].

Once signed by the parties, it shall be effective as of the date last signed (“**Effective Date**”).

Una vez firmado por las partes, entrará en vigor en la fecha de la última firma del Convenio (la «**Fecha de Entrada en Vigor**»).

Grant Recipient has designed and intends to conduct an independent medical education program entitled « NEW SOLUTIONS TO THE PROBLEMS OPTIMIZING THE PRESCRIPTION OF ANTIBIOTICS» (“**Program**”), Pfizer tracking number [REDACTED], which shall take place on “virtual” from 12/01/2021 until 11/30/2021, in the terms described in the documentation attached. For these purposes, description of the Program and the budget is

El Beneficiario de la Ayuda ha diseñado y tiene la intención de llevar a cabo un programa de educación médica independiente denominado « NUEVAS SOLUCIONES A LOS PROBLEMAS DE OPTIMIZACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS» (el «**Programa**»), con número de seguimiento de Pfizer [REDACTED], que tendrá lugar en virtual, del 01/12/2021 al 30/11/2021, tal y como se describe en la documentación adjunta. A estos efectos, se adjunta como Anexo 1, la

attached hereto as Attachment 1. Pfizer wishes to provide certain support for the Program in the amount of Euro «21,550», (“**Funding**”) which shall be paid in accordance with Appendix 1. Accordingly, the parties agree as follows:

1. Standards.

1.1. Grant Recipient will conduct the Program in accordance with all applicable laws and regulations and will ensure the Program conforms to all applicable standards and guidelines (e.g., the Accreditation Council for Continuing Medical Education “Standards for Commercial Support,” the American Medical Association (AMA) guidelines on *Financial Relationships with Industry in Continuing Medical Education*, and the European Accreditation Council for Continuing Medical Education).

1.2. Grant Recipient will adhere to the IACPDA Consensus Statement (<https://academy4cpd-accreditation.org/>) with respect to the Program and the Funding even if the Program is not an accredited or certified continuing medical education program.

1.3. Grant Recipient acknowledges that the Funding may be subject to compliance with the ethical standards set forth by the European Federation of Pharmaceuticals Industries and Associations (EFPIA). Pursuant to EFPIA standards, a Third Party Organized Educational Event (the “**Event**”) may require approval by the Ethical MedTech Conference Vetting System/e4ethics. Where such approval is required, the Grant Recipient certifies that it has submitted, or will submit, the Event, as specified on website <https://www.ethicalmedtech.eu/e4ethics/about-e4ethics/> and that it has obtained, or will obtain, such approval. If an approval required as per the EFPIA standards is not obtained, Pfizer is entitled to terminate this Agreement immediately upon notice and any amounts paid

descripción del Programa y su presupuesto. Pfizer desea brindar apoyo al Programa por importe de 21.550 euros (la «**Financiación**»), que se pagará de conformidad con lo establecido en el Anexo 1. Las partes acuerdan lo siguiente:

1. Normas.

1.1 El Beneficiario de la Ayuda llevará a cabo el Programa de conformidad con todas las leyes y regulaciones aplicables y garantizará que el Programa se ajuste a todas las normas y directrices aplicables, (p. ej., los «Estándares de Apoyo Comercial» del Consejo de Acreditación para la Educación Médica Continua, las guías de la Asociación Médica Americana (AMA) sobre *Relaciones Financieras con la Industria en la Educación Médica Continua* y el Consejo Europeo de Acreditación para la Educación Médica Continua).

1.2 El Beneficiario de la Ayuda cumplirá la Declaración de Consenso de la IACPDA (<https://academy4cpd-accreditation.org/>) en relación con el Programa y la Financiación, aunque el Programa no sea un programa de Educación Médica Continua acreditado o certificado.

1.3 El Beneficiario de la Ayuda reconoce que la Financiación puede estar sujeta al cumplimiento de las normas éticas establecidas por la Federación Europea de Industrias y Asociaciones Farmacéuticas (EFPIA, por sus siglas en inglés). De acuerdo con las normas de EFPIA, un Evento Educativo organizado por un Tercero (el “**Evento**”) puede requerir la aprobación del Sistema de Investigación de Ética de Conferencias MedTech/e4ética. Cuando se requiera dicha aprobación, el Beneficiario de la Ayuda certifica que ha presentado o presentará el Evento, tal como se especifica en el sitio web <https://www.ethicalmedtech.eu/e4ethics/about-e4ethics/>, y que ha obtenido u obtendrá dicha aprobación. Si no se obtiene la aprobación requerida según las normas EFPIA, Pfizer

by Pfizer shall be refunded by Grant Recipient to Pfizer within 30 days after the date of such notice of termination

2. Program; Funding.

2.1. Content; Faculty. Grant Recipient is solely responsible for the content of the Program and the selection of any presenters, authors, moderators and/or faculty (collectively, “**Faculty**”). Pfizer will not direct or influence the content of the Program nor participate in the selection of the Faculty.

2.2. Disclosure of Support. Grant Recipient will ensure meaningful disclosure to the Program participants of: (i) Pfizer’s support of the Program; and (ii) any financial relationships or potential conflicts of interest between Grant Recipient or Faculty and Pfizer.

2.3. Basis of Support and Use of Funds.

a. The Funding is not conditioned on: (i) any pre-existing or future business relationship between Pfizer and Grant Recipient, or (ii) any business or other decisions Grant Recipient has made, or may make, relating to Pfizer or its products. Nothing in this Agreement will be construed in any manner as an obligation or inducement for Grant Recipient, Faculty or Program participants to purchase, order, prescribe or recommend any product of Pfizer or any Pfizer affiliate. Grant Recipient will use the Funding solely for the Program.

tiene derecho a terminar anticipadamente el presente Convenio inmediatamente después de la notificación al Beneficiario de la Ayuda a tal efecto y cualquier importe pagado por Pfizer será reembolsado por el Beneficiario de la Ayuda a Pfizer en un plazo de 30 días a partir de la fecha de dicha notificación de terminación.

2. Programa; Financiación

2.1 Contenido; Cuerpo Docente. El Beneficiario de la Ayuda es el único responsable del contenido del Programa y de la selección de cualquier ponente, autor, moderador y/o docente (conjuntamente «**Cuerpo Docente**»). Pfizer no dirigirá ni influirá en el contenido del Programa ni participará en la selección del Cuerpo Docente.

2.2 Comunicación del apoyo. El Beneficiario de la Ayuda garantizará una divulgación significativa entre los participantes en el Programa de: (i) el apoyo de Pfizer al Programa; y (ii) cualquier relación financiera o posible conflicto de intereses entre el Beneficiario de la Ayuda o entre el Cuerpo Docente y Pfizer.

2.3 Base del apoyo y aplicación de los fondos.

a. La Financiación no está condicionada a: (i) cualquier relación comercial preexistente o futura entre Pfizer y el Beneficiario de la Ayuda, o (ii) cualquier decisión comercial o de otro tipo que el Beneficiario de la Ayuda haya tomado, o pueda tomar, en relación con Pfizer o sus productos. Nada de lo contenido en este Convenio se interpretará en modo alguno como una obligación o incitación para que el Beneficiario de la Ayuda, el Personal Docente o los participantes en el Programa compren, pidan, prescriban o recomienden cualquier producto de Pfizer o cualquier entidad vinculada con Pfizer. El Beneficiario de la Ayuda utilizará la Financiación exclusivamente para el Programa.

b. Grant Recipient may not use the Funding to: (i) pay travel, lodging, registration fees, or personal expenses for Program participants; (ii) purchase and distribute items to Faculty or Program participants that possess a discernible value on the open market (e.g., textbooks); or (iii) purchase capital equipment such as computers, iPhones, tablets, appliances, machinery, camera equipment, sensors, etc.

c. The Funding may be used for food and/or beverages for Faculty or Program participants, unless Pfizer Inc. is a party to this Agreement. If Pfizer Inc. is the Pfizer entity that is party to this Agreement and is providing the Funding, no portion of the Funding may be used for food and/or beverages for Program participants, per Pfizer Inc. policy.

2.4. Payment. Pfizer will provide the Funding in accordance with Attachment 1.

2.5. Reconciliation. At Program completion or termination of this Agreement, Grant Recipient will provide a detailed accounting of the costs and expenses for the Program compared to the budget and Pfizer payments. Grant Recipient agrees to refund any unused, undisbursed or misallocated funds. Upon request from Pfizer based on a good-faith belief that the Funding was not used in accordance with the terms of this Agreement, Grant Recipient will provide Pfizer access to all records related to the Funding to allow Pfizer to verify that the Funding was used in accordance with the terms of this Agreement.

3. Reports. Upon request or within 60 days of Program completion or termination of this

b. El Beneficiario de la Ayuda no podrá utilizar la Financiación para: (i) pagar gastos de viaje, alojamiento, cuotas de inscripción o gastos personales de los participantes del Programa; comprar y distribuir artículos al Cuerpo Docente o a los participantes en el Programa que tengan un valor discernible en el mercado (por ejemplo, libros de texto) ; o (iii) comprar bienes de equipo como ordenadores, teléfonos móviles, tabletas, aparatos, maquinaria, material fotográfico, sensores, etc.

c. La Financiación puede utilizarse para alimentos y/o bebidas para el Cuerpo Docente o los Participantes en eventos relacionados con el Programa, a menos que Pfizer Inc. sea una parte de este Convenio. Si Pfizer Inc. es la entidad de Pfizer que forma parte de este Convenio y proporciona la Financiación, ninguna parte de la Financiación podrá utilizarse para comprar alimentos y/o bebidas para los participantes en el Programa, de conformidad con la política de Pfizer Inc.

2.4 Pago. Pfizer proporcionará la Financiación de conformidad con lo establecido en el Anexo 1.

2.5. Conciliación. A la Finalización del Programa o a la resolución del presente Convenio, el Beneficiario de la Ayuda facilitará una contabilidad detallada de los costes y gastos del Programa en comparación con el presupuesto y los pagos de Pfizer. El Beneficiario de la Ayuda acepta reembolsar los fondos no utilizados, no desembolsados o mal asignados. A petición de Pfizer y basándose en la convicción de buena fe de que la Financiación no se ha utilizado de conformidad con lo dispuesto en este Convenio, el Beneficiario de la Ayuda facilitará a Pfizer acceso a todos los registros relacionados con la Financiación para permitir a Pfizer verificar que la Financiación se ha utilizado de conformidad con lo dispuesto en este Convenio.

3. Informes. Previa solicitud o en un plazo de 60 días a partir de la finalización o de la

Agreement, Grant Recipient will furnish Pfizer with a written report (including supporting documentation) detailing the status, progress, results, or overall impact of the Program.

4. Disclosure by Pfizer. In the interest of transparency relating to its financial relationships and to ensure compliance with Applicable Law, industry codes and Pfizer policies, Pfizer may report or otherwise publicly disclose payments or other transfers of value to certain health care providers, teaching hospitals and other health care organizations, including the Funding. These laws, policies and codes, and their implementing regulations, collectively, “**Transparency Obligations.**” Pfizer may disclose in any lawful manner any information necessary to meet its Transparency Obligations.

4.1. Disclosure Content. Pfizer may identify Grant Recipient and will differentiate between payments or other transfers of value made to institutions and those made to individuals. Disclosures may include identifying information such as name, business address, specialty, and license numbers.

4.2. Cooperation. Grant Recipient declares that it is familiar with this obligation of disclosure and agree to cooperate with Pfizer in compliance therewith. In this regard, if the Grant Recipient uses Funding to perform any transfer of value in favour of healthcare professionals, Grant Recipient undertakes (i) to inform Pfizer at the earliest possible opportunity; (ii) to request, process, administer and obtain a duly signed copy from each healthcare professional of the letter attached hereto as Appendix 2, for publication on the Pfizer website of their personal data with regard to such transfers of value; and (iii) to

resolución de este Convenio, el Beneficiario de la Ayuda facilitará a Pfizer un informe por escrito (incluida la documentación justificativa) que detalle el estado, el progreso, los resultados o el impacto general del Programa.

4. Comunicación por parte de Pfizer. En aras de la transparencia respecto de sus relaciones financieras y para garantizar el cumplimiento de la Legislación Aplicable, los códigos de la industria y las políticas de Pfizer, Pfizer puede comunicar o hacer públicos de otro modo pagos u otras transferencias de valor a determinados profesionales sanitarios, hospitales docentes y otras organizaciones de atención sanitaria, incluida la Financiación. Estas leyes, políticas y códigos, y sus reglamentos de aplicación son colectivamente las «**Obligaciones de Transparencia**». Pfizer puede divulgar de cualquier manera lícita cualquier información necesaria para que Pfizer cumpla con sus Obligaciones de Transparencia.

4.1 Contenido divulgado. Pfizer puede identificar al Beneficiario de la Ayuda y diferenciará claramente entre los pagos u otras transferencias de valor realizadas a instituciones y las realizadas a personas físicas. Las divulgaciones pueden incluir información de identificación como puede ser el nombre, la dirección profesional, la especialidad y número de colegiado.

4.2. Cooperación. El Beneficiario de la Ayuda manifiesta conocer esta obligación de divulgación y acepta cooperar con Pfizer en su cumplimiento. En este sentido, si con la Financiación de Pfizer, el Beneficiario de la Ayuda realizase alguna transferencia de valor a favor de profesionales sanitarios, el Beneficiario de la Ayuda se compromete a (i) ponerlo en conocimiento de Pfizer lo antes posible; (ii) solicitar, tramitar, gestionar y obtener debidamente firmado por cada profesional sanitario la carta adjunta a la presente como Anexo 2, para la publicación en la página web de Pfizer de sus datos personales

provide Pfizer with the detailed information set out in the table attached as Appendix 3 (in accordance with this format) (Transfer of Value Template) in connection with each of the healthcare professionals who have received any transfer of value within the context of the Program Pfizer will not in any event pay Grant Recipient the part of the economic collaboration corresponding to the transfers of value until it has obtained the information and documentation here described.

5. Global Trade Control Laws; Restricted Markets.

5.1. Definitions.

a. **“Global Trade Control Laws”** means the US Export Administration Regulations; US International Traffic in Arms Regulations; economic sanctions rules and regulations implemented under statutory authority and/or the President’s Executive Orders and administered by the US Treasury Department Office of Foreign Assets Control (**“OFAC”**); EU Council Regulations on export controls and sanctions, including regulation nos. 428/2009 and 267/2012; other EU Council sanctions regulations, as implemented in EU Member States; United Nations sanctions policies; other relevant economic sanctions, export and import control laws, and other laws, regulations, legislation, orders, and requirements imposed by a relevant Governmental Entity.

b. **“Governmental Entity”** means any court, tribunal, or arbitral body with competent jurisdiction; any military, quasi-military, or law enforcement agency; or any

en relación con dichas transferencias de valor; y (iii) entregar a Pfizer la información detallada en el cuadro adjunto como Anexo 3 (conforme a dicho formato) (Plantilla Transferencia de Valor), en relación con cada uno de los profesionales sanitarios que hubiesen recibido alguna transferencia de valor en el marco del Programa. En todo caso, Pfizer no abonará al Beneficiario de la Ayuda la parte de la colaboración económica relativa a las transferencias de valor, hasta que no se haya obtenido la información y documentación aquí descrita.

5. Legislación en materia de control del comercio internacional; mercados restringidos.

5.1 Definiciones.

a. El término **«Legislación en materia de Control del Comercio Internacional»** se refiere al Reglamento relativo a la Administración de Exportaciones de los Estados Unidos de América (*Export Administration Regulations*), el Reglamento relativo al Tráfico Internacional de Armas de los Estados Unidos de América (*International Traffic in Arms Regulations*), las normas y reglamentos sobre sanciones económicas aplicados en virtud de las disposiciones legales y las Órdenes Ejecutivas del Presidente y administrados por la Oficina de Control de Activos Extranjeros del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos de América (**«OFAC»**, por sus siglas en inglés) n.º 428/2009 y 267/2012; otros reglamentos de sanciones del Consejo de la UE, tal y como se aplican en los Estados miembros de la UE; políticas de sanciones de las Naciones Unidas; otras sanciones económicas pertinentes, leyes de control de exportaciones e importaciones y otras leyes, reglamentos, leyes, órdenes y requisitos impuestos por una Entidad Gubernamental pertinente.

b. **«Entidad Gubernamental»** significa cualquier órgano jurisdiccional u organismo arbitral con jurisdicción competente; cualquier organismo militar, cuasi militar o encargado

other entity agency, department, authority, or other instrumentality of any supra-national, federal, national, state, county, local, municipal, other political subdivision, administrative authority, agency, commission, instrumentality, or other governmental, regulatory body.

c. **“Restricted Market”** means Crimean Peninsula, Cuba, Donbass Region, Iran, North Korea, Sudan, and Syria.

d. **“Restricted Party”** means any individual or entity on any of the following **“Restricted Party Lists:”** the list of sanctioned entities maintained by the United Nations; the Specially Designated Nationals List and Sectoral Sanctions Identifications List administered by OFAC; the US Denied Persons List, US Entity List, and US Unverified List all administered by the US Department of Commerce; the Consolidated List of Persons, Groups and Entities Subject to EU Financial Sanctions implemented by the EU Common Foreign and Security Policy; the List of Excluded Individuals/Entities published by the US Department of Health and Human Services, Office of Inspector General; any lists of prohibited or debarred parties established under the US Federal Food, Drug, and Cosmetic Act; the list of persons and entities suspended or debarred from contracting with the US Government; and similar lists of restricted parties maintained by the Governmental Entities of the countries that have jurisdiction over activities under this Agreement.

5.2. Global Trade Control Laws. The parties and their agents and employees involved in activities under this Agreement, will perform the activities under this

del cumplimiento de la ley; o cualquier otra agencia, departamento, autoridad u otro instrumento de cualquier organismo supranacional, federal, nacional, estatal, del condado, local, municipal, otra subdivisión política, autoridad administrativa, agencia, comisión, instrumento u otro organismo gubernamental, regulador.

c. **«Mercado Restringido»** significa la Península de Crimea, Cuba, la Cuenca del Donets, Irán, Corea del Norte, Sudán y Siria.

d. **«Parte Restringida»** significa cualquier persona física o jurídica que figure en cualquiera de las siguientes **«Listas de Partes Restringidas»**: la lista de entidades sancionadas mantenida por las Naciones Unidas; la Lista de Nacionales Especialmente Designados y la Lista de Identificaciones de Sanciones Sectoriales administradas por la OFAC; la Lista de Personas Denegadas de EE. UU., la Lista de Entidades de EE. UU. y la Lista No Verificada de EE. UU., todas ellas administradas por el Departamento de Comercio de EE. UU.; la Lista Consolidada de Personas, Grupos y Entidades sujetos a Sanciones Financieras de la UE aplicada en el marco de la Política Exterior y de Seguridad común de la UE; la Lista de Personas/Entidades Excluidas publicada por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos de América, la Oficina del Inspector General; cualquier lista de partes prohibidas o inhabilitadas establecida en virtud de la Ley Federal de Alimentos, Medicamentos y Cosméticos de los Estados Unidos; la lista de personas y entidades suspendidas o inhabilitadas para contratar con el Gobierno de los Estados Unidos; y listas similares de partes restringidas mantenidas por las Entidades Gubernamentales de los países que tienen jurisdicción sobre las actividades desarrolladas en el marco de este Convenio.

5.2 Legislación en materia de control del comercio internacional. Las partes y sus agentes y empleados que intervengan en actividades desarrolladas en el marco de este

Agreement in full compliance with all Global Trade Control Laws.

5.3. Restricted Parties; Restricted Markets. Grant Recipient acknowledges that the design, implementation and conduct of the Program will not: (i) be in a Restricted Market; (ii) involve Faculty or affiliates, agents, employees, or subcontractors of Grant Recipient ordinarily resident in a Restricted Market; or (iii) include companies, organizations, or Governmental Entities from or located in a Restricted Market. Grant Recipient represents that it is not a Restricted Party and is not owned or controlled by a Restricted Party. With respect to activities performed under this Agreement, Grant Recipient confirms that neither Grant Recipient nor affiliates, agents, employees, or subcontractors directly or indirectly involved in the activities contemplated under this Agreement are Restricted Parties and that no Restricted Parties will be engaged in any activities contemplated under this Agreement or delegated any responsibilities contemplated under this Agreement. Grant Recipient will screen the parties listed above against the relevant Restricted Party Lists. If any part of this representation changes, Grant Recipient will immediately inform Pfizer and suspend all activities supported by the Funding until Pfizer agrees in writing to move forward. Notwithstanding any other provision herein, such Restricted Party designation or involvement will be grounds for immediate termination of this Agreement by Pfizer with no cure period.

Convenio, llevarán a cabo las actividades en virtud de este Convenio cumpliendo plenamente la totalidad de la Legislación en materia de Control del Comercio Internacional.

5.3 Partes restringidas; Mercados restringidos. El Beneficiario de la Ayuda reconoce que el diseño, la implementación y la realización del Programa (i) no se llevarán a cabo en un Mercado Restringido; (ii) no implicarán al Cuerpo Docente o a las entidades vinculadas, agentes, empleados o subcontratistas del Beneficiario de la Ayuda que habitualmente residen en un Mercado Restringido; (iii) ni incluirán a empresas, organizaciones o Entidades Gubernamentales pertenecientes a o ubicadas en un Mercado Restringido. El Beneficiario de la Ayuda manifiesta que no es una Parte Restringida y que no es propiedad ni está bajo el control de una Parte Restringida. Por lo que respecta a las actividades realizadas en el marco de este Convenio, el Beneficiario de la Ayuda confirma que ni el Beneficiario de la Ayuda ni las entidades vinculadas, agentes, empleados o subcontratistas que intervengan directa o indirectamente en las actividades contempladas en este Convenio son Partes Restringidas y que ninguna Parte Restringida intervendrá en ninguna actividad contemplada en este Convenio ni delegará ninguna responsabilidad contemplada en este Convenio. El Beneficiario de la Ayuda comprobará que las partes indicadas anteriormente no figuran en las correspondientes Listas de Partes Restringidas. Si alguna parte de esta declaración cambia, el Beneficiario de la Ayuda informará inmediatamente a Pfizer y suspenderá todas las actividades desarrolladas con el apoyo de la Financiación hasta que Pfizer acepte por escrito seguir adelante. Sin perjuicio de cualquier otra disposición en el presente, dicha designación o participación de la Parte Restringida será motivo de resolución inmediata de este Convenio por parte de Pfizer sin período de subsanación.

6. Representations.

a. General. Grant Recipient represents that: (i) it has the requisite power and authority to enter into this Agreement; (ii) this Agreement constitutes a legal and valid obligation binding upon it, enforceable in accordance with its terms; and (iii) conducting the Program and receiving the Funding is not inconsistent with any other obligation of the Grant Recipient.

b. Anti-Bribery /Anti-Corruption Representations. Grant Recipient hereby represents that:

- i. the Funding will not cause Grant Recipient, or any individual affiliated with Grant Recipient, to do anything that would result in Pfizer improperly obtaining or retaining business or gaining any improper business advantage;
- ii. it will not use any portion of the Funding to directly or indirectly offer or pay any money or anything of value in an effort to influence any Government Official or any other person in order for Pfizer to improperly obtain or retain business or to gain an improper business advantage, and, it has not accepted, and will not accept in the future, such a payment; and
- iii. Pfizer will be entitled to revoke the Funding if Pfizer learns that Grant Recipient or any individuals affiliated with Grant Recipient has used or intends to use any portion of the Funding to improperly seek to influence any Government Official or any other person in order to obtain or retain business or gain a business advantage.

6. Manifestaciones.

a. Generales. El Beneficiario de la Ayuda manifiesta que: (i) tiene el poder y la autoridad necesarios para celebrar este Convenio; (ii) este Convenio constituye una obligación legal, válida y vinculante para dicha parte, exigible de conformidad con sus disposiciones; y (iii) realizar el Programa y recibir la Financiación no es incompatible con ninguna otra obligación del Beneficiario de la Ayuda.

b. Declaraciones antisoborno y anticorrupción. El Beneficiario de la Ayuda declara que:

- i. la Financiación no dará lugar a que el Beneficiario de la Ayuda ni ninguna persona afiliada al Beneficiario de la Ayuda hagan nada que pudiera dar lugar a que Pfizer obtenga o retenga negocio indebidamente u obtenga una ventaja comercial indebida;
- ii. no ha utilizado ni utilizará ninguna parte de la Financiación para ofrecer o pagar directa o indirectamente dinero o nada de valor con el fin de influir en un Funcionario Público o en cualquier otra persona para que Pfizer obtenga o retenga negocio indebidamente o para obtener una ventaja comercial indebida y no ha aceptado ni aceptará en el futuro, un pago de este tipo; y
- iii. Pfizer podrá a revocar o suspender la Financiación si Pfizer tiene conocimiento de que el Beneficiario de la Ayuda o cualquier persona vinculada con la entidad del Beneficiario de la Ayuda ha utilizado o tiene la intención de utilizar cualquier parte de la Financiación para tratar de influir indebidamente en cualquier Funcionario Público o en cualquier otra persona con el fin de obtener o retener negocios u obtener una ventaja comercial.

iv. For the purpose of this Agreement, “**Government**” includes all levels and subdivisions of governments (i.e., local, regional, and national; administrative, legislative, and executive) and “**Government Official**” includes (1) any elected or appointed non-US Government official (e.g., a legislator or a member of a non-US Government ministry), (2) any employee or individual acting for or on behalf of a non-US Government Official, non-US Government agency, or enterprise performing a function of, or owned or controlled by, a non-US Government (e.g., a healthcare professional or research employed by a non-US Government hospital or university), (3) any non-US political party officer, candidate for non-US public office, or employee or individual acting for or on behalf of a non-US political party or candidate for public office, (4) any employee or individual acting for or on behalf of a public international organization, and (5) any member of a royal family or member of a non-US military.

c. Amendment. Grant Recipient will notify Pfizer immediately if any of these representations require amendment during the term of this Agreement. Failure to comply with any of the representations in this Section will constitute adequate cause for Pfizer to immediately terminate the Agreement with no cure period

7. Use of Names. Neither party will use the name or logos of the other party for promotional or advertising purposes without prior written consent. Pfizer is free to identify Grant Recipient and the Program in reports of

iv. A los efectos de este Convenio, «**Gobierno**» incluye todos los niveles y subdivisiones de gobiernos (es decir, local, regional y nacional; administrativo, legislativo y ejecutivo) y «**Funcionario Público**» incluye (1) un funcionario del gobierno no estadounidense elegido o designado (por ejemplo, un legislador o un miembro de un ministerio no estadounidense), (2) un empleado o una persona física que actúe en nombre o representación de un funcionario público no estadounidense, una agencia gubernamental no estadounidense, o empresa que desempeñe una función, o sea propiedad de, o esté bajo el control de un gobierno no estadounidense (por ejemplo, un profesional sanitario o investigador empleado por un hospital o universidad no estadounidense), (3) un empleado de un partido político no estadounidense, candidato a un cargo público no estadounidense o empleado o persona física que actúe en nombre o representación de un partido político no estadounidense o candidato a un cargo público, (4) un empleado o persona física que actúe en nombre o representación de una organización internacional pública, y (5) un miembro de una familia real o miembro de las fuerzas armadas no estadounidenses.

c. Modificación. El Beneficiario de la Ayuda notificará a Pfizer de inmediato si alguna de estas manifestaciones requiere modificaciones durante la vigencia de este Convenio. El incumplimiento de alguna de las manifestaciones de esta cláusula constituirá una causa adecuada para que Pfizer resuelva inmediatamente el Convenio sin período de subsanación.

7. Uso de nombres. Ninguna de las partes utilizará el nombre o los logotipos de la otra parte con fines promocionales o publicitarios sin consentimiento previo por escrito. Pfizer puede identificar al Beneficiario de la Ayuda y

Pfizer-supported projects.

8. Entire Agreement. This Agreement represents the entire understanding, and supersedes all previous agreements, between the parties relating to the Program. This Agreement may be amended only by a written instrument signed by both parties.

9. No Assignment. This Agreement may not be assigned by Grant Recipient without the prior written consent of Pfizer.

10. Language. This Agreement is executed in the Spanish and English languages. In the event of discrepancies between both versions, the Spanish version shall prevail.

11. Data Protection. For the legally required purposes, the personal data of the representatives, signatories or contact persons provided pursuant this Agreement will be processed by Pfizer and the Grant Recipient as independent data controllers. The purpose of the processing is to maintain, comply with, develop, monitor and perform this Agreement. The representatives, signatories or contact persons may exercise their rights of access, rectification, erasure, objection to processing, profiling and/or automated decisions, limitation of processing and, where appropriate, data portability, by writing to the following e-mail addresses:

- [Redacted]
- [Redacted]

Likewise, the representatives, signatories or contact persons of each of the parties have the right to file a complaint before the Spanish Data Protection Agency (AEPD). For more information on the processing of personal data to be carried out, see:

- <https://privacycenter.pfizer.com/es/spa/in>

al Programa en informes de proyectos respaldados por Pfizer.

8. Contrato íntegro. El presente Convenio representa la totalidad del acuerdo, y sustituye a todos los acuerdos previos entre las partes con respecto al Programa. El presente Convenio podrá modificarse únicamente mediante un instrumento por escrito firmado por ambas partes.

9. Prohibición de cesión. El Beneficiario de la Ayuda no podrá ceder este Convenio sin el consentimiento previo por escrito de Pfizer.

10. Idioma. El presente Convenio se firma en idiomas español e inglés. En caso de que surgieran discrepancias entre ambas versiones, prevalecerá la versión española.

11. Protección de Datos. A los efectos legalmente requeridos, los datos personales de los representantes, firmantes o personas de contacto que se faciliten en virtud del Convenio serán tratados por Pfizer y el Beneficiario de la Ayuda en calidad de responsables del tratamiento independientes. La finalidad del tratamiento es mantener, cumplir, desarrollar, controlar y ejecutar el presente Convenio. Los representantes, firmantes o personas de contacto podrán ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición al tratamiento, a la elaboración de perfiles y/o decisiones automatizadas, a la limitación del tratamiento y, en su caso, a la portabilidad de los datos, por escrito a las siguientes direcciones de correo electrónico:

- [Redacted]
- [Redacted]

Asimismo, los representantes, firmantes o personas de contacto tienen derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD). Para

- [complete with URL to the Grant Recipient Privacy Policy] obtener más información sobre el tratamiento de los datos personales que se llevará a cabo, véase:
 - <https://privacycenter.pfizer.com/es/span>
 - [completar con la URL de la Política de Privacidad Beneficiario de la Ayuda]

<i>[signature page follows]</i>	<i>[sigue la página de firmas]</i>
---------------------------------	------------------------------------

Appendix 1

Program Description

It is a course of training in Antimicrobial Stewardship and antimicrobial resistance. The main objective, to improve the knowledge and practice of health professionals on the optimization of the use of antimicrobials in the hospital environment and promote their rational use, improve health outcomes and reduce the appearance of antimicrobial resistance. The course found 7 modules of live virtual lectures of 45 minutes. Between sessions, participants can ask questions that they will answer in close proximity. The final lecture will include a discussion of the main themes. All this will be carried out with the agreement of the hospital management and the PIRASOA Plan.

Form of payment:

[Include if applicable] Grant Recipient is receiving the tax benefits provided for in Law 49/2002 of 23 December on the Tax Regime of Non-Profit Entities and Tax Incentives, and will provide Pfizer as soon as possible with the relevant certificate of donations in accordance with the applicable regulation.

Pfizer will pay the Funding to the Grant Recipient within sixty (60) days of execution of the Program by bank transfer into the current account held by the Grant Recipient at [enter bank name] (complete IBAN account number).

Pfizer will not pay to Grant Recipient of the part of the Funding corresponding to transfers of value until it has obtained the

Anexo 1

Descripción del Programa

Se trata de un curso de formación en PROA y resistencias antimicrobianas. El objetivo principal, mejorar el conocimiento y la práctica de los profesionales sanitarios sobre la optimización del uso de antimicrobianos en el entorno hospitalario y promover el uso racional de los mismos, mejorar los resultados de salud y reducir la aparición de resistencias a los antimicrobianos. El curso consta de 7 módulos de conferencias virtuales en vivo de 45 minutos. Entre sesiones, los participantes pueden hacer preguntas que serán respondidas en la próxima. La conferencia final incluirá una discusión de los temas principales. Todo esto se llevará a cabo con el acuerdo de la dirección del hospital y el Plan PIRASOA.

Forma de pago:

[Insertar si aplica] El Beneficiario de la Ayuda está acogido a los beneficios fiscales previstos en la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de Régimen Fiscal de las Entidades sin Fines Lucrativos y de los Incentivos Fiscales al Mecenazgo, y proporcionará a Pfizer lo antes posible – en lugar de factura – el correspondiente certificado de donaciones en los términos establecidos en la normativa aplicable.

Pfizer abonará al Beneficiario de la Ayuda la Financiación dentro de los sesenta (60) días posteriores a la celebración del Programa mediante transferencia bancaria a la cuenta corriente titularidad del Beneficiario de la Ayuda en el insertar denominación del banco (nº cuenta IBAN completar).

Pfizer no abonará al Beneficiario de la Ayuda la parte de la Financiación relativa a las transferencias de valor, hasta que no se haya

information and documentation set out in Clause 4.2.

obtenido la información y documentación descrita en la cláusula 4.2.

The Parties explicitly acknowledge that the economic collaboration by Pfizer set out in this Agreement does not constitute an act of inducement to approve, finance, prescribe, acquire, recommend or use Pfizer medication, nor is it used as a means of promoting Pfizer products, nor is it intended to influence the outcome of a clinical trial, nor in any other way to result in improper benefits for Pfizer activities.

Las Partes reconocen expresamente que la colaboración económica de Pfizer prevista en este Convenio no supone un acto de inducción a la aprobación, financiación, prescripción, adquisición, recomendación o uso de medicamentos de Pfizer, ni se realiza como medio de promoción de los productos de Pfizer, ni pretende influenciar en el resultado de un ensayo clínico o de cualquier otra forma beneficiar indebidamente las actividades de Pfizer.

Pfizer's collaboration in the Program will, where applicable, be confined to the financing of the items described in the Budget, with no obligation to collaborate economically with the Grant Recipient in the Program other than as explicitly established in this Agreement (nor, in particular, expenses or concepts not detailed in the Budget), nor in other projects undertaken by this entity that are identical or similar, without an explicit, written agreement by the Parties in this regard.

La colaboración de Pfizer en el Programa se limitará en su caso a la financiación de las partidas descritas en el Presupuesto, no teniendo obligación de colaborar económicamente con el Beneficiario de la Ayuda en el Programa más allá de lo expresamente acordado en este Convenio (ni, en particular, en gastos o conceptos no detallados en el Presupuesto), ni en otros proyectos desarrollados por esta entidad iguales o similares, salvo acuerdo expreso escrito de las Partes en ese sentido.

Annex 2

Document regarding the publication of transfers of value to healthcare professionals



Pfizer, S.L.U.,
Avenida de Europa, 20-B
Parque Empresarial La Moraleja, 28108
Alcobendas, Madrid
Tel.: [REDACTED]
Fax: [REDACTED]

Pfizer España

Dear Mr/Mrs. : ,

Please be advised that in compliance with the transparency obligations and Farmaindustria Code of Practice for the Pharmaceutical Industry, Pfizer will process your personal data and post on the Pfizer website (www.pfizer.es) all Transfers of Value (ToV) made directly or indirectly to healthcare professionals and healthcare organisations such as amounts received for their collaboration at scientific and professional meetings (registration fees, travel and accommodation) and for the provision of services (fees and related expenses, including accommodation and transport, where applicable).

We further inform you that your personal data collected in this letter will be processed by Pfizer (as data controller) for the purposes of compliance with transparency obligations and the Pharmaceutical Industry Code of Practice. In particular, amounts received for collaboration at scientific and professional meetings (registration fees, travel and accommodation) and for the provision of services (fees and related expenses, including

Anexo 2

Documento relativo a la publicación de las transferencias de valor a profesionales sanitarios



Pfizer, S.L.U.,
Avenida de Europa, 20-B
Parque Empresarial La Moraleja 28108
Alcobendas (Madrid)
Tel.: [REDACTED]
Fax: [REDACTED]

Pfizer España

Estimado Sr./ Sra.:

Le informamos que en cumplimiento de las obligaciones en materia de transparencia y del Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica de Farmaindustria, Pfizer procederá al tratamiento de sus datos personales y a la publicación en la web de Pfizer (www.pfizer.es) de las Transferencias de Valor (TdV) realizadas, directa o indirectamente, a favor de profesionales sanitarios y organizaciones sanitarias tales como los montantes percibidos por su colaboración en reuniones científicas y profesionales (cuotas de inscripción, desplazamiento y alojamiento) y por la prestación de servicios (honorarios y gastos relacionados, incluyendo, en su caso, alojamiento y transporte).

Además, le comunicamos que sus datos personales recabados en la presente carta serán tratados por Pfizer (en calidad de responsable del tratamiento) a los efectos del cumplimiento de las obligaciones en materia de transparencia y del Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica de Farmaindustria. En particular, se procederá a la publicación individualizada (i.e., junto con nombre completo, ciudad de ejercicio profesional, DNI, país de ejercicio

accommodation and transport, where applicable) will be published on the Pfizer website on an individual basis (i.e. together with full name, city of professional practice, ID card number, country of professional practice, professional address).

It is hereby stated that, as established by the Spanish Data Protection Agency, the disclosure of this information is not subject to the consent of the data subject since it complies with the legitimate purpose of *“ensuring adequate knowledge by the general public and, in particular, by patients of a given healthcare professional, that the latter’s actions are not influenced in any way as a result of the intervention of pharmaceutical companies... and, in short, to demonstrate the integrity and independence of said professionals when prescribing, dispensing and administering medicines.”* Once disclosed, the information will be available for at least three years from its date of publication, unless a different period legally applies.

Lastly, you are informed that you may exercise your rights of access, rectification, erasure, objection, limitation, portability, in addition to all rights covered by the applicable regulations, by writing to the address in the header of this letter, under the terms set out in data protection legislation, attaching your identification. You also have the right to lodge a complaint with the Spanish Data Protection Agency or, where applicable, with the regional data protection authorities, and to access other information about how Pfizer collects and processes your personal data via this link: <https://privacycenter.pfizer.com/es/hcp>.

Please provide details of the ToVs received through this action in the table below:

profesional, dirección profesional) en la web de Pfizer de los montantes percibidos por la colaboración en reuniones científicas y profesionales (cuotas de inscripción, desplazamiento y alojamiento) y por la prestación de servicios (honorarios y gastos relacionados, incluyendo, en su caso, alojamiento y transporte).

Tal y como ha establecido la Agencia Española de Protección de Datos, la publicación de esta información no queda sujeta al consentimiento del afectado ya que responde a la finalidad legítima de *“garantizar el adecuado conocimiento por la generalidad, y en particular por los pacientes de un determinado profesional sanitario, que la actuación del mismo no se encuentra mediatizada en modo alguno como consecuencia de la intervención de los laboratorios (...) y, en definitiva poner de manifiesto la integridad e independencia de dichos profesionales al realizar una determinada prescripción, dispensación y administración de los medicamentos”*. La información, una vez publicada, estará disponible durante un período mínimo de 3 años desde su publicación, salvo que legalmente proceda otro período.

Por último, queda informado de que podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación, portabilidad, así como todos aquellos que contemplen las normativas aplicables mediante escrito dirigido a la dirección que consta en el encabezamiento de la presente carta, en los términos previstos en la legislación de protección de datos, debidamente identificado. Igualmente tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos o, en su caso, ante las autoridades autonómicas de protección de datos, y a acceder a la restante información acerca de cómo Pfizer recaba y trata sus datos de carácter personal en el siguiente enlace: <https://privacycenter.pfizer.com/es/hcp>.

Por favor, detalle en la siguiente tabla las TdV que ha recibido consecuencia de esta acción:

:

Concepto/Item	Fecha/Date	Cantidad/Amount
Honorarios Ponencia		

Read and understood

Leído y entendido:

Dr [REDACTED]
 Date (handwritten):
 Tax ID No./Code:

Dr./a. [REDACTED]
 Fecha (manuscrita):
 N.I.F.:

:

Concepto/Item	Fecha/Date	Cantidad/Amount
Honorarios Ponencia		

Read and understood

Leído y entendido:

Dr [REDACTED]
 Date (handwritten):
 Tax ID No./Code:

Dr./a. [REDACTED]
 Fecha (manuscrita):
 N.I.F.:

:

Concepto/Item	Fecha/Date	Cantidad/Amount
Honorarios Ponencia		

Read and understood

Leído y entendido:

Dr [REDACTED]
 Date (handwritten):
 Tax ID No./Code:

Dr./a. [REDACTED]
 Fecha (manuscrita):
 N.I.F.:

:

Concepto/Item	Fecha/Date	Cantidad/Amount
Honorarios Ponencia		

Read and understood

Leído y entendido:

Dr [REDACTED]
 Date (handwritten):
 Tax ID No./Code:

Dr./a. [REDACTED]
 Fecha (manuscrita):
 N.I.F.:

:

Concepto/Item	Fecha/Date	Cantidad/Amount
Honorarios Ponencia		

Read and understood

Leído y entendido:

Dr [REDACTED]
Date (handwritten):
Tax ID No./Code:

Dr./a. [REDACTED]
Fecha (manuscrita):
N.I.F.:

:

Concepto/Item	Fecha/Date	Cantidad/Amount
Honorarios Ponencia		

Read and understood

Leído y entendido:

Dr [REDACTED]
Date (handwritten):
Tax ID No./Code:

Dr./a. [REDACTED]
Fecha (manuscrita):
N.I.F.:

Appendix 3

Transfers of Value

Anexo 3

Transferencias de Valor

HCP Tax ID No./ NIF HCP	Onekey HCP	Name/ Nombre	Surname1/ Apellido1	Surname2/ Apellido2	Specialty/ Especialidad	Place of work/ Centro de trabajo	Type of ToV/ Tipo de Tdv	ToV date/ Fecha TdV	Amount/ Importe
		█	█	█	Infecciosas	Hospital Universitario Virgen de las Nieves	Honorarios Ponencia		
		█	█	█	Farmacia Hospitalaria	Hospital Universitario Virgen de las Nieves	Honorarios Ponencia		
		█	█	█	Farmacia Hospitalaria	Hospital Universitario Virgen de las Nieves	Honorarios Ponencia		
		█	█	█	Farmacia Hospitalaria	Hospital Universitario Virgen de las Nieves	Honorarios Ponencia		
		█	█	█	Microbiología	Hospital Universitario Virgen de las Nieves	Honorarios Ponencia		
		█	█	█	Infecciosas	Hospital Universitario Virgen de las Nieves	Honorarios Ponencia		