

Globus Medical

Transparency report Confindustria Dispositivi Medici: Dati relativo all'anno 2025
 Modello relativo ai trasferimenti di valore per l'anno 2025 predisposto in ottemperanza alle disposizioni ex par. IV del Codice Etico Confindustria Dispositivi Medici

MODELLO TRASPARENZA ALL. 2

| | Full Name Nome e Cognome/ Denominazione | HCPs: City of Principal Practice HCOs: City where registered Professionisti Sanitari: Città dove si svolge prevalentemente la professione Organizzazioni sanitarie/Terze Parti: Sede Legale | Country of Principal Practice Stato dove si svolge prevalentemente la professione/attività | Principal Practice Address Indirizzo dove si svolge prevalentemente la professione/attività | Donations Donazioni in denaro o altri beni | Scholarship Borse di Studio | Contribution to costs of Events Contributo per il finanziamento di eventi (es: convegni, congressi e riunioni scientifiche) | | | Contribution to costs of Training Contributo per il finanziamento di training teorico-pratici | | | Spese di partecipazione ad attività formative, educazionali e promozionali su prodotti aziendali organizzate dai Soci | Fee for service and consultancy Corrispettivi per prestazioni professionali e consulenze | | Transfers of Value Research & Development Trasferimenti di valore per Ricerca & Sviluppo | TOTAL Totale | |
|---|---|--|---|---|--|--------------------------------|--|--|---|--|--|---|--|---|---|---|-----------------|---|
| | | | | | | | Sponsorship agreements with HCOs/Third Parties appointed by HCOs to manage an event Accordi di sponsorizzazione con organizzazioni sanitarie/Terze Parti per la realizzazione di eventi | Registration Fees Quote di iscrizione | Travel & Accommodation Viaggi e ospitalità | Sponsorship agreements with HCOs/Third Parties appointed by HCOs to manage an event Accordi di sponsorizzazione con organizzazioni sanitarie/Terze Parti per la realizzazione di eventi | Registration Fees Quote di iscrizione | Travel & Accommodation Viaggi e ospitalità | | Fees Corrispettivi | Related expenses agreed in the fee for service or consultancy contract, including travel and accommodation relevant to the contract Spese riferibili ad attività di consulenza e prestazioni professionali risultanti da uno specifico contratto, comprendenti le relative spese di viaggio e ospitalità | | | |
| INDIVIDUAL NAMED DISCLOSURE - one line per HCP (i.e. all transfers of value during a year for an individual HCP will be summed up: itemization should be available for the individual Recipient or public authorities' consultation only, as appropriate) DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascun Professionista Sanitario (ossia sarà indicato l'importo complessivo di tutti i trasferimenti di valore effettuati nell'arco dell'anno a favore di ciascun Professionista Sanitario: il dettaglio sarà reso disponibile solo per il singolo destinatario o per le Autorità) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HCPs, Professionisti Sanitari | - | - | - | - | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | |
| | - | - | - | - | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | |
| | - | - | - | - | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | |
| | - | - | - | - | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | |
| AGGREGATE DISCLOSURE - per HCPs DATI SU BASE AGGREGATA - per Professionisti Sanitari | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients Dato aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali Destinatari | | | | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | 57.458,43 € | 221.505,97 € | - | NA | 278.964,40 € | |
| | Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata | | | | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | 28 | 19 | - | NA | - | |
| | % of the number of Recipients included in the aggregate disclosure in the total number of Recipients disclosed % del numero di Destinatari inclusi nel dato aggregato sul numero complessivo dei Destinatari | | | | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | 100% | 100% | - | NA | - | |
| INDIVIDUAL NAMED DISCLOSURE - one line per HCOs (i.e. all transfers of value during a year for an individual HCOs will be summed up: itemization should be available for the individual Recipient or public authorities' consultation only, as appropriate) DATI SU BASE INDIVIDUALE - una riga per ciascuna organizzazione sanitaria (ossia sarà indicato l'importo complessivo di tutti i trasferimenti di valore effettuati nell'arco dell'anno a favore dell'organizzazione sanitaria: il dettaglio sarà reso disponibile solo per il singolo Destinatario o per le Autorità) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Organizzazioni Sanitarie e Terze Parti | My Meeting S.r.l. | Ozzano dell'Emilia (BO) | Italia | Via I Maggio, 33/35 - 40064 | Solo per HCO | NA | | | 78.407,72 € | NA | NA | NA | NA | NA | - | - | NA | - |
| AGGREGATE DISCLOSURE DATI SU BASE AGGREGATA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Aggregate amount attributable to transfers of value to such Recipients Dato aggregato attribuibile a trasferimenti di valore a tali Destinatari | | | | Solo per Terze parti | - | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | - | - |
| | Number of Recipients in aggregate disclosure Numero dei Destinatari i cui dati sono pubblicati in forma aggregata | | | | Solo per Terze parti | - | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | - | - |
| | % of the number of Recipients included in the aggregate disclosure in the total number of Recipients disclosed % del numero di Destinatari inclusi nel dato aggregato sul numero complessivo dei Destinatari | | | | Solo per Terze parti | - | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | NA | - | - |

* Nel caso di supporto diretto per la formazione di HCP che esercitano in ambito privato, occorrerà pubblicare il dato in forma individuale o aggregata, a secondo che l'HCP abbiamo prestato il consenso.