**REVISTA UNIVERSIDAD Y SALUD**

**Formulario de declaración para los autores**

Ciudad y fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mediante la firma de este documento, aceptamos que:

1. Hemos participado activamente en el proceso de investigación, así como en el posterior análisis de los datos, e igualmente en la escritura del manuscrito, lo cual nos responsabiliza por el mismo.
2. El citado manuscrito no ha sido publicado previamente, ni se está sometiendo actualmente a revisión para su publicación en otras revistas u otros medios de divulgación.
3. Declaramos los abajo firmantes que exoneramos a la Revista Universidad y Salud de cualquier conflicto de intereses entre los autores.
4. Toda la información suministrada en este formulario y en cualquier carta que acompañe el envío del manuscrito es verdadera.
5. Hacemos constar nuestro permiso para reproducir material sujeto a derechos de autor dentro del artículo, fuentes de financiación de este y cualquier conflicto de intereses que pueda existir por parte de autor o autores.
6. Se transfieren los derechos de autor a la Revista Universidad y Salud en caso de aceptarse su publicación de acuerdo a la licencia *Creative Commons* CC-BY-NC-SA.
7. De acuerdo a las normas éticas de publicación y según el orden de autoría se relaciona en la tabla anexa, el aporte de cada uno de los autores en la construcción del manuscrito.

**Título del manuscrito**:

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

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

**Seleccione el tipo de artículo: (Original, revisión, revisión de tema, reflexión** **derivado de investigación, corto, carta al editor, editorial):**

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

**Sección temática a la que corresponde el manuscrito (marque con una X)**

Determinantes sociales de la salud \_\_\_\_

Control y gestión de los riesgos para la salud y las emergencias \_\_\_\_

Participación y movilización social en salud \_\_\_\_

Desarrollo de recursos humanos para la salud \_\_\_\_

Calidad de servicios en salud \_\_\_\_

Promoción de la salud y prevención de la enfermedad \_\_\_\_

**Por favor señale con qué guía fue elaborado el** **manuscrito**

1. **Artículo de investigación científica y tecnológica:**

* **Observacionales:** [STROBE](https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/strobe/)
* **Experimentales:** [CONSORT](https://www.goodreports.org/reporting-checklists/consort/)

1. **Revisión de literatura:** [PRISMA](https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/prisma/)
2. **Estudios cualitativos:** [SRQR](https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/srqr/)
3. **Protocolos:** [SPIRIT](https://www.spirit-statement.org/publications-downloads/#DOWNLOADS)
4. **Estudios de diagnósticos:** [STARD](https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/stard/)
5. **Estudios preclínicos:** [ARRIVE](https://www.goodreports.org/reporting-checklists/arrive2/)
6. **Evaluaciones económicas:** [CHEERS](https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/cheers/)
7. **Otra, ¿Cuál? (Agregar Url) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Información de los Autores**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **ORCID** | **E-mail** | **Institución donde labora** | **Contribución al manuscrito** | **Firma** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |

\*Tenga en cuenta que según el ICMJE (Comité Internacional de Directores de Revistas Biomédicas) se consideran como criterios para definir la contribución de autores:

* Que exista una contribución sustancial a la concepción o diseño del artículo o a la adquisición, análisis o interpretación de los datos.
* Que se haya participado en el diseño del trabajo de investigación o en la revisión crítica de su contenido intelectual.
* Que se haya intervenido en la aprobación de la versión final que vaya a ser publicada.
* Que se tenga capacidad de responder de todos los aspectos del artículo de cara a asegurar que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del trabajo están adecuadamente investigadas y resueltas.

Información complementaria del autor de correspondencia:

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono/Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Con el fin de agilizar el proceso de evaluación le solicitamos relacionar el nombre, formación e información de contacto de dos posibles árbitros o evaluadores para su manuscrito. Para ello debe considerar que los árbitros sugeridos deben ser autores reconocidos en la temática de su manuscrito y no deben presentar ningún conflicto de interés para realizar la evaluación (no deben tener vínculos con ninguna de las instituciones a las que pertenezcan los autores ni deben tener ninguna relación directa o indirecta con el grupo de investigación que está sometiendo su documento a evaluación).

|  |  |
| --- | --- |
| **Árbitro 1** | **Árbitro 2** |
| Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nivel y área de formación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Nivel y área de formación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Correo de contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Correo de contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |