**Revista ÁRETE**

<https://arete.ibero.edu.co/index>

**Formulario No Conflicto De Intereses**

Esta declaración de liberación de No conflicto de intereses, debe diligenciarse completamente y ser adjuntada a los documentos enviados a la revista Areté .

Los abajo firmantes, autores del artículo denominado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaramos Comprender las consideraciones éticas para autores dispuestas en la revista Areté y no tener ningún tipo de conflicto de intereses, ni ninguna relación económica, personal, política, interés financiero ni académico que pueda influir en nuestro juicio.

Declaramos, además, no haber recibido ningún tipo de beneficio monetario, bienes ni subsidios de alguna fuente que pudiera tener interés en los resultados de esta investigación.

Asimismo, las personas o instituciones que hayan participado en la recolección y análisis de la información, o en la preparación del manuscrito, han sido identificadas en los agradecimientos y han aceptado dicha mención; en caso de tratarse de un estudio con seres humanos, manifestamos que se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de (nombre de la institución).

De igual forma declaramos que contamos con el aval institucional para la presentación de los datos presentado en el artículos.

En constancia de lo anteriormente mencionado , se firma a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_País \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

------------------------------------------------------- -----------------------------------------------

Autor 1: Autor 2:

Tipo y número de Documento: Tipo y número de Documento:

Afiliación Institucional actual: Afiliación Institucional actual:

Celular: Celular:

Ciudad /País: Ciudad/País:

Correo electrónico: Correo electrónico:

------------------------------------------------------- -----------------------------------------------

Autor 3: Autor 4:

Tipo y número de Documento: Tipo y número de Documento:

Afiliación Institucional actual: Afiliación Institucional actual:

Celular: Celular:

Dirección: Dirección:

Ciudad /País: Ciudad/País:

Correo electrónico: Correo electrónico: