



# SEMINARIO INTERNACIONAL DE SALUD PÚBLICA

9 y 10 de noviembre de 2023

**AULA MAGNA  
UNIVERSIDAD DE BOYACÁ**



## Eje 1

Salud Pública: Sistemas de Salud, reformas y calidad



## Eje 2

Atención de Enfermedades



## Jornada de investigación

Postulación de trabajos en modalidad póster

## Valor inscripción

Estudiantes: \$ 60.000

Egresados: \$ 70.000

Profesionales: \$ 90.000

Profesionales modalidad virtual: \$ 70.000

Participantes internacionales modalidad virtual: \$USD 20





# SEMINARIO INTERNACIONAL DE SALUD PÚBLICA

9 y 10 de noviembre de 2023

## PROCESO DE INSCRIPCIÓN

- 1 Pago en tesorería**  
Edificio 11, Segundo piso
- 2 Llevar recibo a Facultad Ciencias de la Salud**  
Edificio 1, primer piso
- 3 Formalizar inscripción**  
Secretaria FCSA, edificio 1, primer piso
- 4 Fecha máxima de pago**  
Presencial: 20 de octubre



## INSCRIPCIÓN VIRTUAL

- 1 Pago en banco Bancolombia**  
Cuenta corriente: 258-0198446-3  
Convenio: 33553
- 2 Referencia de pago**  
Documento de identidad del asistente.
- 3 Enviar copia del recibo de pago**  
Correo: [tesoreriatunja@uniboyaca.edu.co](mailto:tesoreriatunja@uniboyaca.edu.co)
- 4 Fecha máxima de pago**  
Transferencia: 20 de octubre





**UB** Universidad  
de Boyacá



# SEMINARIO INTERNACIONAL DE SALUD PÚBLICA

9 y 10 de noviembre de 2023

## JORNADA DE INVESTIGACIÓN



Postulación de trabajos en modalidad póster

**Medio de recepción:** Inscripción en el link  
<https://forms.gle/ry6Q1AdUVu2XZd957>

**Fecha máxima de recepción de resúmenes:** 2 de octubre

**Evaluación de resúmenes:** 3 a 13 de octubre

**Notificación de aceptación de resúmenes:** 17 de octubre

**Fecha límite de pago e inscripción:** 20 de octubre

*Los resúmenes aceptados serán publicados en las memorias del evento, como suplemento de la revista ISUB de la Universidad de Boyacá*



# SEMINARIO INTERNACIONAL DE SALUD PÚBLICA

9 y 10 de noviembre de 2023



## FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

### INDICACIONES PARA RECEPCIÓN DE RESÚMENES DE TRABAJOS

Para inscribir su trabajo al Seminario Internacional de Salud Pública, prepare un resumen estructurado de máximo 300 palabras. Tenga en cuenta las siguientes indicaciones:

**Medio de recepción:** Registro en el link de inscripción <https://forms.gle/SsGf2jGSAhwSJq1o8>

Allí indicará datos generales y subirá el archivo del resumen.

**Fecha máxima de recepción de resúmenes:** 2 de octubre de 2023

**Evaluación de resúmenes:** 3 a 13 de octubre de 2023

**Notificación de aceptación de resúmenes:** 17 de octubre de 2023

**Fecha límite de pago e inscripción al evento:** 20 de octubre de 2023

Escriba su resumen en idioma español o inglés, en un archivo de Word, tamaño carta, a espacio doble, en fuente Arial 12 y justificado, márgenes 3 cm x 3 cm, además diligenciar carta de cesión de derechos (firmada por todos los autores del resumen).

El nombre del resumen debe ser: Apellidoautor1\_Resumen\_Palabraclaveresumen

Desarrollar el resumen de acuerdo con la siguiente estructura:

- **Título:** Título del manuscrito en español (máximo 165 caracteres) en el cual no deben incluirse acrónimos ni abreviaturas. En título no debe ser escrito con mayúsculas sostenidas.
- **Información de autores:** Cada autor deberá anexar su nombre completo, su filiación institucional actual y su número de ORCID. Identifique el (la) autor(a) que será ponente, en caso de ser aceptado, subrayando el nombre, de quien se incluirá también su correo electrónico de contacto.
- **Resumen:** El resumen debe ser estructurado, incluir máximo 300 palabras y dividido en las siguientes secciones: Introducción, Objetivo, métodos, resultados y conclusiones. Debe ser escrito en forma impersonal, sin referencias, ni abreviaturas.
- **Palabras clave:** Se incluyen de 3 a 6 palabras clave a continuación del resumen; deben estar contenidas en la lista de DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud) de Bireme.

Los trabajos inscritos serán revisados por un Comité Evaluador (panel de expertos). La evaluación considerará la pertinencia del documento con los objetivos del evento, así como la coherencia de la escritura.

El Comité Académico del Seminario Internacional de Salud Pública notificará la aceptación de los trabajos a través de correo electrónico del autor que se ha señalado como ponente

Los trabajos aceptados se anunciarán a partir del 17 de octubre de 2023 y se enviará el formato del póster para ser elaborado.

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD, ÉTICA, GARANTÍAS Y CESIÓN DE DERECHOS DE COPIA

Los autores del resumen (Título del manuscrito) \_\_\_\_\_, certificamos haber revisado y convalidado el manuscrito y haber contribuido con el material científico e intelectual, análisis de datos y redacción y que ningún material contenido en el mismo está incluido en ningún otro manuscrito y que he obtenido las autorizaciones licencias o cesiones necesarias para su publicación, por lo que nos hacemos responsables de su contenido y aprobamos su publicación.

Declaramos que el manuscrito no se presentara a consideración de Comités de otras publicaciones, hasta tanto no obtengamos respuesta escrita de la decisión de publicación.

Dejamos constancia de haber obtenido consentimiento informado de los pacientes sujetos de investigación en humanos, de acuerdo con los principios éticos contenidos en la Declaración de Helsinki, cuando esto proceda, así como de haber recibido aprobación del protocolo por parte de los Comités Institucionales de Bioética de acuerdo al modelo experimental del estudio realizado.

Cedemos a la REVISTA INVESTIGACIÓN EN SALUD UNIVERSIDAD DE BOYACÁ los derechos de autor y propiedad intelectual, derechos de copia en todas las formas y medios conocidos, y el derecho de adaptarlo y reproducirlo en formato digital, en cualquiera de sus soportes (Blu-ray, CD-ROM, DVD, Epub, PDF, HTML, XML, FLIP, entre otros), así como en redes digitales, en particular Internet, o cualquier otro procedimiento existente o futuro. El presente acuerdo no contempla el pago de derechos de autor.

En caso de no ser publicado el artículo la Universidad de Boyacá accede a retornar los derechos enunciados a los autores.

En constancia de lo anterior, se firma la declaración en la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_ días, del mes de \_\_\_\_\_, del año \_\_\_\_\_.

Nombre y apellidos	Firma	Tipo y número de documento de identidad
1. _____		
2. _____		
3. _____		
4. _____		
5. _____		
6. _____		

Favor enviar este documento firmado y escaneado en formato PDF, junto con el resumen