



CESION DE DERECHOS DE AUTOR

Los abajo firmantes estamos conformes con lo mencionado en los incisos referentes a la responsabilidad de los autores, criterios y contribuciones, así como en el tipo de crédito asignado en este artículo:

TITULO DEL ARTÍCULO:

NOMBRE COMPLETO DEL AUTOR O AUTORES:

Dr.

Dr.

Dr.

Dr.

Dr.

LOS AUTORES CERTIFICAN QUE SE TRATA DE UN TRABAJO ORIGINAL QUE NO HA SIDO PREVIAMENTE PUBLICADO NI ENVIADO PARA SU PUBLICACION A OTRA REVISTA. MANIFIESTAN QUE NO EXISTEN CONFLICTO DE INTERES CON OTRAS INSTANCIAS.

NOMBRE Y FIRMA DE LOS AUTORES:

Nombre _____

Nombre _____

Nombre _____

Nombre _____

Nombre _____

Nombre _____

VISTO BUENO (NOMBRE Y FIRMA) DE AUTORIZACION DE LA INSTITUCION DONDE SE REALIZO EL TRABAJO:

Lugar y Fecha: _____



DR. FRED MORGAN ORTIZ

Editor

REVMEDUAS

Presente

AT'N: DR. FELIPE DE JESUS PERAZA GARAY
EDITOR ASOCIADO

Estimado Dr. Morgan

Por medio de la presente reciba un cordial y afectuoso saludo y a la vez hacerle llegar el trabajo titulado: _____

Para que sea evaluado y en caso de ser aceptado, pueda ser publicado en la Revista Médica de la Universidad Autónoma de Sinaloa (REVMEDUAS).

Sin otro particular por el momento, no me resta más que agradecer la atención recibida a la presente, reiterándole todas mis consideraciones.

ATENTAMENTE

Lugar y fecha

Nombre y firma del responsable