



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidenta

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Formulario de consentimiento de grabación de presentación

*Este formulario debe ser firmado por la persona que ha aceptado ser grabada y filmada como parte principal o como parte de una conferencia realizada en la **Academia Nacional de Medicina de México**.*

El propósito de este formulario es obtener el consentimiento para la filmación y/o grabación de las conferencias que se utilizarán en varios medios, incluida la transmisión intranet/web de la Academia Nacional de Medicina de México como se describe más adelante. La Academia Nacional de Medicina de México a su vez ofrece un compromiso solo para permitir que dichas grabaciones se utilicen para fines académicos y de manera adecuada.

El _____ que suscribe el _____ presente,

Por mi propio derecho, con plena capacidad para la celebración de este acto, otorgo autorización expresa a “**Academia Nacional de Medicina de México**” para llevar a cabo la filmación relacionada con la **Sesión Académica 2019** con la conferencia _____, así como para el uso, difusión, edición y en su caso utilización de cualquier de las imágenes, a través de los medios de comunicación que se mencionan más adelante. Esta filmación puede contener uno o más de los siguientes elementos:



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidenta

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

diapositivas de presentación en PowerPoint, audio, vídeo y fotografías de los presentadores y participantes.

He leído y estoy familiarizado con las pautas y guías relevantes: las “Pautas para la filmación de conferencias” y entiendo que la grabación puede ser utilizada por la Academia Nacional de Medicina de México para los fines de educación y que tales grabaciones se publicarán en el canal de *YouTube*, en *Facebook Live* y en la página web de la Academia Nacional de Medicina de México.

Adicionalmente entiendo que es mi obligación notificar a todos los presentes que se está llevando a cabo la filmación de la conferencia e informar que en caso de que cualquier persona que no desee aparecer en la filmación debe hacerlo saber a la Academia Nacional de Medicina de México de inmediato.

Manifiesto desde ahora, para todos los efectos legales a que haya lugar, que autorizo de manera expresa e irrevocable a la “**Academia Nacional de Medicina de México**” para llevar a cabo la comunicación pública a través de cualquier medio de difusión, incluyendo, televisión y radio abierta o restringida, circuito cerrado de televisión, sistemas de transmisión restringido en medios de transporte, hilo cinematográfico, cable, fibra óptica, microondas, sistema de difusión vía satélite punto a punto o Directa al Hogar (“DHT”), redes informáticas en ambiente de



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidenta

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

multiusuarios, incluyendo sin limitar, WAP (“Protocolo de acceso inalámbrico”), GPRS, UMTS, PDA (“Asistente Personal Digital”), SMS (“Sistema de mensajes cortos”), sistemas o redes globales de información tales como el “internet” en transmisión en vivo (*live streaming*) o transmisión bajo demanda en formato digital, o cualquier otro medio electrónico, informático, digital o análogo, conocido o por conocerse, así como los formatos o soportes, materiales que se utilizan para la difusión de la producción de “el programa”, tales como los discos compactos (“compact discs”), los discos compactos con contenido informático (“CDRooms”), cintas, videocasetes, discos versátiles digitales (“DVD”), medios impresos, incluyendo sin limitar, tarjetas postales, posters e inserciones en periódicos y revistas, o cualquier otra clase de formato o soporte material que se use en el presente o se invente en el futuro, ya sea en lo individual o a través de compilaciones o colecciones de los diversos comerciales publicitarios obtenidos de las sesiones de filmación antes descritas, en los cuales pueden contenerse imágenes fijas o en movimiento del (la) suscrito (a). También se incluye la conversión a formato digital y el almacenamiento y publicación en Internet.

Reconozco expresamente que de manera gratuita autorizo el uso de mi imagen a mi entera satisfacción, por lo que otorgo a la “Academia Nacional de Medicina de México” el finiquito más amplio que en derecho proceda.



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidenta

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Tomando en consideración que el presente acto implica la prestación de un servicio y que soy una persona física que presta de forma independiente sus servicios, queda entendido que la **“Academia Nacional de Medicina de México”** no asumirá la figura de patrón o empleador.

Asimismo, manifiesto tener y prestar otros servicios y negocios propios que me permiten subsistir, de los cuales obtengo la mayoría de mis ingresos y a los que dedico la mayor parte de mis actividades y tiempo, y consecuentemente los servicios objeto del presente los efectuare en los días y horas que mis actividades y otros trabajos regulares y de los cuales no vivo esencialmente me lo permitan y que pacte con **“Academia Nacional de Medicina de México”**. Por lo anterior declaro expresamente que no preste a la **“Academia Nacional de Medicina de México”** trabajo personal subordinado, en horario, órdenes y servicios, ni supeditado a la misma en ninguna forma permanente, continua, exclusiva y que no me encuentro vinculado a la mencionada sociedad ni de manera permanente, ni eventual, por relación de trabajo alguna.

Reconozco que no existieron condiciones de trabajo algunas, ni horario ni puesto, ni categoría, ni salario, ni horario y lugar de trabajo, por lo que entre **“Academia Nacional de Medicina de México”** y el que suscribe no existe vínculo laboral.



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidenta

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Tengo pleno conocimiento del contenido total de la ponencia, así como declaro ser único responsable del contenido e imágenes que en ella presento. Confirmando que cuando el material incluido en la grabación sea propiedad intelectual, incluyendo los derechos de autor, de un tercero, tengo permiso para incluir dicho material en mi conferencia para fines pedagógicos de la Academia Nacional de Medicina de México. Es responsabilidad del ponente garantizar que cualquier propiedad intelectual de un tercero, incluyendo imágenes, sonidos y software sean utilizados en conformidad con la ley de propiedad intelectual y de los derechos del propietario de esos materiales.

El que suscribe se permite solicitar las siguientes exclusiones específicas: *(Por ejemplo: si ciertas diapositivas incluyen figuras o imágenes que no deberían difundirse ampliamente, especifique a continuación, y se eliminarán u ocultarán durante la postproducción):*

Yo, el abajo firmante, estoy de acuerdo en renunciar a todos los derechos morales de mi presentación en la filmación de conferencias a la Academia Nacional de Medicina de México. Así mismo, consiento el uso de mis datos biográficos (nombre, datos biográficos, información) en relación con todos los usos de la conferencia grabada y autorizo la



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidenta

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

grabación de mi imagen, parecido, voz, presentación y/o trabajo en un medio fotográfico, de video, audio, digital, electrónico o cualquier otro de los mencionados previamente.

ATENTAMENTE

Nombre _____

Firma _____

Correo electrónico _____

Teléfono _____

Ciudad de México, a __ del mes de _____ del 2019.