

CARTA DE AUTORIZACIÓN Y CESIÓN DE DERECHOS DE USO NO COMERCIAL

Concurso de Fotografía – Foro OES 2025

"Cuidar es un acto de amor"

Yo, [Nombre completo del autor o representante institucional], identificado(a) con [tipo y número de documento], en calidad de [autor(a) de la fotografía o representante de la institución participante] en el Concurso de Fotografía "Cuidar es un acto de amor", declaro que:

1. Soy el/la autor(a) original y titular de todos los derechos sobre la(s) imagen(es) enviada(s), denominada [Nombre de la(s) fotografías] o represento a la institución que posee dichos derechos, y garantizo que no infringen derechos de terceros.
2. Las fotografías son originales e inéditas, no han sido premiadas en otros concursos ni han sido generadas por herramientas de inteligencia artificial, y cumplen con los requisitos establecidos en las bases del concurso.
3. Autorizo a la Organización para la Excelencia de la Salud (OES) y al Movimiento AHCP a utilizar las imágenes enviadas para fines académicos, institucionales, educativos, promocionales y de divulgación, sin ánimo de lucro y con el reconocimiento correspondiente al autor(a) o institución, en los siguientes medios:
 - Exposición en el Foro Internacional OES 2025.
 - Publicaciones impresas o digitales (catálogos, libros, revistas, redes sociales, sitio web institucional, entre otros).
 - Materiales educativos o de sensibilización producidos por la OES o el Movimiento AHCP.
4. Autorizo expresamente el uso no comercial de las fotografías, sin requerir retribución económica por su utilización.
5. Declaro que cuento con las autorizaciones necesarias para el uso de imagen de todas las personas que aparecen en la(s) fotografía(s), y que he obtenido los consentimientos correspondientes en un único formato estándar que incluye el permiso para la utilización no comercial de dichas imágenes. En caso de que la fotografía incluya menores de edad, dicho consentimiento ha sido

firmado por sus padres o tutores legales. Me comprometo a conservar dichos documentos y a presentarlos ante la Organización para la Excelencia de la Salud (OES) o el Movimiento AHCP si fueran requeridos.

6. Exonero de toda responsabilidad legal a la OES y al Movimiento AHCP respecto a reclamos presentes o futuros relacionados con derechos de imagen, autoría o uso indebido de contenido por parte de terceros.
7. Autorizo a la Organización para la Excelencia de la Salud (OES) y al Movimiento AHCP a realizar ajustes razonables a la(s) fotografía(s) enviada(s), tales como recortes, adaptaciones técnicas necesarias para su correcta presentación y difusión en los diferentes formatos y medios mencionados, siempre respetando la integridad y el mensaje original de la obra, sin alterar su esencia ni contenido.
8. Me comprometo a enviar los archivos en las condiciones técnicas y de contenido señaladas en las bases del concurso y acepto que cualquier incumplimiento puede generar la descalificación automática.
9. Reconozco que la participación en este concurso implica la aceptación total de sus bases, y que cualquier aspecto no contemplado será resuelto por la organización.

En constancia de lo anterior, firmo la presente en [ciudad], a los [día] día(s) del mes de [mes] de 2025.

Nombre completo del autor(a) o representante institucional:

Entidad (si aplica):

Firma:

Correo electrónico:

Teléfono de contacto: