



Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social  
Comité Ejecutivo Nacional

A través de la  
Secretaría de Igualdad Sustantiva



Invita al **Concurso de**



# Video



*"Trabajadoras arquitectas de sueños y constructoras de realidades en el SNTSS"*

En el marco de la conmemoración del

## *Día Internacional de la Mujer,*

Participa captando en video a la o las mujeres en acción que te inspiran en tu centro de trabajo y al mismo tiempo narra por que la admiras y compartelo con nosotros.

### REGISTRO

## del 18 al 28 de febrero del 2025

Para participar, ingresa a la página oficial del SNTSS, busca la convocatoria y descarga el archivo adjunto, llena los formatos con los datos solicitados, escanea en un solo archivo, guárdalo con tu nombre y envíalo junto con el video participante, al número de Whaatsapp



**56 4148 4925**

Cada Sección elegirá a sus finalistas, los primeros lugares participarán en el concurso nacional. Las ganadoras se anunciarán en nuestro LXXIX Consejo Nacional Ordinario.

Mas información

Secretaría de Igualdad Sustantiva ubicada en: Zamora No 107, 4to piso Col. Condesa, Alcaldía Cuauhtémoc C.P. 06140, Ciudad de México. Tel.: 55 5241 6011 Ext.: 2401y 2402

D R . R A F A E L

# OLIVOS



Secretario General del CEN del SNTSS

C. VERÓNICA GONZÁLEZ GÓMEZ  
Secretaria de Igualdad Sustantiva del CEN  
del SNTSS



## Concurso Nacional de Video 2025 "**Trabajadoras Arquitectas de Sueños y Constructoras de Realidades en el SNTSS**"

### Bases:

- 1) Las trabajadoras del IMSS afiliadas al SNTSS podrán participar con un Video **que** aborde el tema propuesto para el presente año: "**Trabajadoras Arquitectas de Sueños y Constructoras de Realidades en el SNTSS**"
- 2) La obra presentada deberá ser de propiedad exclusiva de la participante y haber sido realizada durante el año en curso, además de que no haya sido inscrita en ningún otro certamen videográfico.
- 3) El video puede ser realizado con videocámara digital o dispositivo móvil.
- 4) Los videos no podrán incluir imágenes de usuarios, derechohabientes o de menores de edad.
- 5) El video deberá realizarse de un tiempo mínimo de un minuto, máximo un minuto treinta.
- 6) El video deberá contener una narración de la o las mujeres que admiras en su actividad diaria
- 7) La narración de tu admiración por la o las mujeres en tu video deberá ser clara.
- 8) Las participantes deberán enviar su video vía WhatsApp y adjunto en un archivo, copia de tarjetón, identificación oficial y los formatos debidamente requisitados, los cuales podrán descargarse en la **página [www.sntss.org.mx](http://www.sntss.org.mx) al número DE WHATSAPP CORRESPONDIENTE A SU SECCIÓN SINDICAL.**
- 9) Las participantes seleccionadas darán su autorización para que el video sea utilizado por el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social con fines de difusión y uso cultural, con la cesión de los derechos de autor.
- 10) De no cubrir con los requisitos completos quedaran descalificados completamente.
- 11) La recepción de videos iniciará a partir de la publicación de la convocatoria y la fecha límite para su recepción será el **28 de febrero de 2025 a las 23:59 horas.**
- 12) **LA PRIMERA ETAPA DE SELECCIÓN SERÁ** en la Sección Sindical correspondiente a través de la Secretaría de Igualdad Sustantiva Seccional y las ganadoras de cada Sección Sindical pasarán a la Final Nacional.
- 13) Un jurado integrado por reconocidos especialistas serán los encargados de elegir a los videos ganadores nacionales y su dictamen será inapelable.
- 14) Las participantes seleccionadas darán su autorización para que el video sea utilizado por el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social con fines de difusión y uso cultural, con la cesión de los derechos de autor.
- 15) Es facultad de la Secretaría de Igualdad Sustantiva del CEN del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social descalificar cualquier trabajo que no presente las características solicitadas en la presente convocatoria.



SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES DEL SEGURO SOCIAL  
Comité Ejecutivo Nacional  
Secretaría de Igualdad Sustantiva



- 16) La convocatoria puede ser declarada desierta en caso de que los miembros del jurado consideren que las propuestas recibidas no reúnen las características para ser premiadas.
- 17) El fallo del comité será inapelable y los casos no previstos en la presente convocatoria serán resueltos por el CEN.
- 18) La participación de las candidatas supone la aceptación de cada uno de los términos y condiciones de la presente convocatoria.
- 19) Como el video contiene imágenes de una persona, quien participe deberá contar con la autorización expresa de la persona videograbada para poder utilizar y publicar el video; o de lo contrario firmar una carta responsiva del uso de la imagen.
- 20) Las ganadoras del Concurso Nacional se anunciarán en Nuestro LXXIX Consejo Nacional Ordinario en el mes de abril.



SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES DEL SEGURO SOCIAL  
Comité Ejecutivo Nacional  
Secretaría de Igualdad Sustantiva



Concurso Nacional de Video 2025 "Trabajadoras Arquitectas de Sueños y Constructoras de Realidades en el SNTSS"

## Solicitud de Registro

FAVOR DE LLENAR TODOS LOS CAMPOS

Nombre de la trabajadora:

\_\_\_\_\_

Apellido paterno

\_\_\_\_\_

Apellido materno

\_\_\_\_\_

Nombre(s)

Categoría: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Adscripción: \_\_\_\_\_ Sección Sindical: \_\_\_\_\_

Domicilio particular: calle y número: \_\_\_\_\_

Col.: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

Alcaldía o Municipio: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Correo electrónico:

\_\_\_\_\_

Teléfonos: Fijo \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Por el presente declaro y garantizo que todos los datos proporcionados son correctos. Declaro haber leído y comprendido los términos y condiciones contenidos en las Bases, los cuales acepto en este acto.

\_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DE LA TRABAJADORA



SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES DEL SEGURO SOCIAL  
Comité Ejecutivo Nacional  
Secretaría de Igualdad Sustantiva



**Aviso de privacidad, 1/2025**

La Secretaría de Igualdad Sustantiva del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, con domicilio Zamora 107, Colonia Condesa, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06140; es el RESPONSABLE del uso y protección de sus datos personales, y al respecto le informamos lo siguiente:

¿Para qué fines utilizaremos sus datos personales? Los datos personales que recabamos de usted, los utilizaremos con la finalidad de poder otorgar las actividades de: Gestión para el trámite de inscripción a Guarderías y Programa Vacacional para los hijos de los trabajadores, con fundamento legal en las Cláusulas 76 con sus cinco fracciones, 76Bis, 77 con sus siete fracciones, 147 y 8ª transitoria, del Contrato Colectivo de Trabajo, así como, en el artículo 82 en sus seis fracciones de los Estatutos del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social y convocatorias para concursos. De manera adicional, utilizaremos su información personal para su localización y envío de documentación a su domicilio la cual no es necesaria para el servicio solicitado, pero que nos permiten y facilitan brindarle una mejor atención. ¿Qué datos personales utilizaremos para estos fines? Para llevar a cabo las finalidades descritas en el presente aviso de privacidad, utilizaremos los siguientes datos personales: Nombre, Matrícula, Escolaridad, Domicilio, Teléfono particular y de adscripción, Adscripción, Categoría y Firma; así como Nombre y edad de los hijos que se inscribirán.

Transferencia de datos personales. Le informamos que sus datos personales son transferidos al Instituto Mexicano del Seguro Social para continuar con el trámite solicitado y que requerimos su consentimiento para tal efecto.

¿Cómo puede acceder, rectificar o cancelar sus datos personales, u oponerse a su uso? Usted tiene derecho a conocer qué datos personales tenemos de usted, para qué los utilizamos y las condiciones del uso que le damos (Acceso). Asimismo, es su derecho solicitar la corrección de su información personal en caso de que esté desactualizada, sea inexacta o incompleta (Rectificación); que la eliminemos de nuestros registros o bases de datos cuando considere que la misma no está siendo utilizada conforme a los principios, deberes y obligaciones previstas en la normativa (Cancelación); así como oponerse al uso de sus datos personales para fines específicos (Oposición). Estos derechos se conocen como derechos ARCO. Para el ejercicio de cualquiera de los derechos ARCO, usted deberá presentar la solicitud respectiva en la Unidad de Transparencia, ubicada en la Secretaría del Interior y Propaganda, en el 6º piso, en la calle de Zamora 107, Col. Condesa, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06140, Ciudad de México. Para conocer el procedimiento y requisitos para el ejercicio de los derechos ARCO, usted podrá llamar al siguiente número telefónico 52 41 60 00 ext.- 2606 o a través de la dirección electrónica interior.cen.sntssdp@hotmail.com, que dará trámite a las solicitudes para el ejercicio de estos derechos, y atenderá cualquier duda que pudiera tener respecto al tratamiento de su información.

¿Cómo puede revocar su consentimiento para el uso de sus datos personales? Usted puede revocar el consentimiento que, en su caso, nos haya otorgado para el tratamiento de sus datos personales. Sin embargo, es importante que tenga en cuenta que no en todos los casos podremos atender su solicitud o concluir el uso de forma inmediata, ya que es posible que por alguna obligación legal requiramos seguir tratando sus datos personales. Asimismo, usted deberá considerar que, para ciertos fines, la revocación de su consentimiento implicará que no le podamos seguir prestando el servicio que nos solicitó, o la conclusión de su relación con nosotros. Para conocer el procedimiento y requisitos para la revocación del consentimiento, usted podrá hacerlo a través de la dirección electrónica interior.cen.sntssdp@hotmail.com, que dará trámite a su solicitud. Cambios al aviso de privacidad. El presente aviso de privacidad puede sufrir modificaciones, cambios o actualizaciones derivadas de nuevos requerimientos legales; dichas modificaciones las haremos de su conocimiento de manera presencial en esta misma oficina. Usted puede consultar el Aviso de Privacidad Integral en [www.sntss.org.mx/transparencia](http://www.sntss.org.mx/transparencia).

---

Nombre, firma y fecha



Concurso Nacional de Video 2025 "**Trabajadoras Arquitectas de Sueños y Constructoras de Realidades en el SNTSS**"

**CARTA DE CESION DE DERECHOS**

En la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del 2025,  
quien suscribe \_\_\_\_\_

por mi propio derecho manifiesto que cedo a título gratuito la divulgación y disposición de los derechos de la obra que sobre ella me corresponda a favor del SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES DEL SEGURO SOCIAL para la divulgación, publicación, comunicación pública, distribución al público y reproducción, que se haga sin fines de lucro y estando de acuerdo con lo establecido en este documento privado para constancia y efectos legales correspondientes, lo anterior en los términos de las consideraciones siguientes:

I.- Que la presente cesión de derechos de la obra (obra, carta, compilación, video, fotografía) se transfiera en virtud de lo estipulado en las bases de la convocatoria del Concurso Nacional de Video, 2025 "**Trabajadoras Arquitectas de Sueños y Constructoras de Realidades en el SNTSS**" en términos del artículo 27 de la Ley Federal de Derechos de Autor, sin compensación ni remuneración alguna, contando con la libertad de transmitirlos en los medios que consideren pertinentes, asimismo manifiesto que, en caso de ganar el concurso acepto en todo momento lo estipulado en el presente documento.

II.- Manifiesto bajo protesta de decir verdad, que la obra/carta/compilación es original, inédita y propia, que no ha participado en otro concurso, ni ha sido publicada, divulgada o exhibida en cualquier otro medio digital o impreso, así como que no ha sido premiada con anterioridad y no existiendo impedimento de ninguna naturaleza para la cesión de derechos que se está haciendo, respondiendo además por cualquier acción de reivindicación, plagio u otra clase de reclamación que al respecto pudiera sobrevenir.

III.- La duración de los derechos cedidos será por el término indefinido.

IV.- Estoy enterado del contenido y alcance legal de la presente cesión de derechos, firmando al final del presente documento para su certificación.

Nombre Completo y firma del cedente:	
Correo electrónico:	
Teléfono:	
Testigo 1	Testigo 2
Nombre completo y firma	Nombre completo y firma

### **CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE IMAGEN**

Por medio de la presente y de conformidad con la Ley Federal del Derecho de Autor, autorizo al Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social para usar fotografías o videograbaciones que incluyan mi imagen, en campañas, promocionales y demás material de apoyo que se consideren pertinentes para difusión y promoción del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social y que se distribuyan en el país o en el extranjero por cualquier medio, ya sea impreso, electrónico o de otro tipo.

Asimismo, con fundamento en los artículos 86, 87 y 88 de la Ley Federal del Derecho de Autor, es mi deseo expresar que esta autorización es voluntaria y totalmente gratuita, por lo tanto, el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social es libre de utilizar, reproducir, transmitir, retransmitir, mostrar públicamente, crear otras obras derivadas de mi imagen en las campañas de promoción que se realice por cualquier medio, así como la fijación de la citada imagen en proyecciones, videos, gráficas, textos, filminas y todo el material suplementario de las promociones y campañas, estableciendo que se utilizará única y exclusivamente para los fines señalados.

Manifiesto que renuncio a todo derecho de inspeccionar o aprobar las secuencias de videograbación o fotografía.

Autorizo que mi imagen sea utilizada durante el tiempo que el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social considere adecuado.

Participante 1 que sale en el video (Nombre Completo y firma) \_\_\_\_\_

Participante 2 que sale en el video (Nombre Completo y firma) \_\_\_\_\_

Participante 3 que sale en el video (Nombre Completo y firma) \_\_\_\_\_

Participante 4 que sale en el video (Nombre Completo y firma) \_\_\_\_\_

Participante 5 que sale en el video (Nombre Completo y firma) \_\_\_\_\_

Participante 6 que sale en el video (Nombre Completo y firma) \_\_\_\_\_

\*En caso de personas adicionales, adjuntar nombre completo y firma.

Ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes \_\_\_\_\_ de 2025.