Yo, Maira Lorena Moyano Diaz Identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1005482608** expedida en Socorro Santander, en mi condición de usuario de los aplicativos, herramientas o información dispuestos por la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas relacionada con la población víctima del conflicto armado interno, entiendo y acepto las condiciones, compromisos, derechos y deberes, relacionados en el documento "Acuerdo de confidencialidad de usuarios de herramientas tecnológicas o información de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas".

En consecuencia, de lo anterior el presente compromiso se firma a los veinte (20) días del mes de enero del año 2026.*

Tipo de Novedad:	**Creación de acceso ☒**	**Modificación de Acceso ☐**	
Nombre del Usuario Titular:	Maira Lorena Moyano Diaz		
Cédula de Ciudadanía:	**1005482608**		
Entidad y/o Empresa:	Grupo De Respuesta Judicial	**Dependencia/Operador:**	Outsourcing S.A.S BIC
Cargo que desempeña:	Gestor IV - Tutelas	**Terminación vigencia usuario** (Máximo 31 de diciembre)(No aplica para Funcionarios de Planta UARIV):	12/31/2026
Departamento:	BOGOTA D.C.	**Municipio:**	BOGOTA D.C.
Teléfono fijo y/o Celular:	3115561656		
Correo Electrónico:	mlmoyanod@os-uariv.com		
Firma del Usuario Titular:			

Relacionar la herramienta a la cual solicita acceso, así como el perfil y horario (en caso de que aplique):

	Lista de Herramientas	Modulo	Perfil	Observaciones/ Permisos / Actividad	Horario
1	LEX		ABOGADO		24 HORAS
2	VIVANTO	CONSULTA - INDIVIDUAL	ASISTENCIAL		7*24
3	MAARIV		CONSULTA		24 HORAS
4	SGV		CONSULTA		24 HORAS
5	INDEMNIZA	CONSULTA	DESCARGA CARTAS		24 HORAS
6	INDEMNIZA	CONSULTA	CONSULTA		
7	ARCHIDHU		CONSULTA		24 HORAS
8	SIRAV		CONSULTA		24 HORAS

En caso de requerir acceso a más herramientas, diligencie el Anexo No.1: Lista de herramientas adicionales requeridas.

Aprobado por: (para aprobación de usuarios internos del nivel nacional y entidades externas "orden nacional y presencia internacional").**

De acuerdo con la responsabilidad descrita para el colaborador designado de la Entidad, o el enlace de la Unidad se da aval de la finalidad, pertinencia y validez del presente compromiso:

Nombre Colaborador designado/ Enlace Unidad:	CARLOS ARTURO VASQUEZ ALDANA
Cédula de Ciudadanía:	13.865.374
Firma del Colaborador Designado:	

Autorizado por: (solo para autorización de usuarios internos de Direcciones Territoriales, entidades externas "orden territorial").**

De acuerdo con la responsabilidad descrita para el Director Territorial, Enlace Territorial y Articulador Territorial, se da aval de la finalidad, pertinencia y validez del presente compromiso:

Nombre Articulador/ Director / Enlace Territorial:	
Cédula de Ciudadanía:	
Firma del Articulador Territorial:	

ANEXO No.1: LISTADO DE HERRAMIENTAS ADICIONALES REQUERIDAS

*Todos los campos son obligatorios. La ausencia de un dato invalida la solicitud de creación de usuario.
** Sección no aplica para Acceso a Sistemas de Información administrados por la Subdirección de Valoración y Registro.
*** Si el documento se legalizara en formato físico, imprimir únicamente la hoja 1 y 2 en caso de ser necesario.
****Para Funcionarios (planta) UARIV, se requiere la actualización de este documento solamente en caso de novedades de talento humano que modifiquen el perfil o alcance de acceso.





*Todos los campos son obligatorios. La ausencia de un dato invalida la solicitud de creación de usuario.
** Sección no aplica para Acceso a Sistemas de Información administrados por la Subdirección de Valoración y Registro.
*** Si el documento se legalizara en formato físico, imprimir únicamente la hoja 1 y 2 en caso de ser necesario.
****Para Funcionarios (planta) UARIV, se requiere la actualización de este documento solamente en caso de novedades de talento humano que modifiquen el perfil o alcance de acceso.