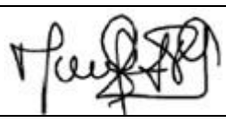
Yo, MABEL ADRIANA PAR DOGIL identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1032426490 expedida en BOGOTA D.C., en mi condición de usuario de los aplicativos, herramientas o información dispuestos por la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas relacionada con la población víctima del 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 SEIS (6) días del mes de MARZO del año 2026.*****

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo de Novedad:** | **Creación de acceso ☒** | **Modificación de Acceso ☐** | |
| **Nombre del Usuario Titular:** | MABEL ADRIANA PAR DOGIL | | |
| **Cédula de Ciudadanía:** | 1032426490 | | |
| **Entidad y/o Empresa:** | OUTSOURCING | **Dependencia/Operador:** | UARIV TELEFÓNICO |
| **Cargo que desempeña:** | GESTOR II - TELETRABAJO | **Terminación vigencia usuario** (Máximo 31 de diciembre)(No aplica para Funcionarios de Planta UARIV): | 31/12/2026 |
| **Departamento:** | BOGOTÁ D.C. | **Municipio:** | BOGOTÁ D.C. |
| **Teléfono fijo y/o Celular:** | 3102858094 | | |
| **Correo Electrónico:** | mapardog@outsourcing-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** | VIVANTO | CONSULTA INDIVIDUAL | - ASISTENCIAL CONTACTO<br>- REPORTE ENTREVISTA UNICA CONSULTA INDIVIDUAL<br>- VERIFICADOR | | POLITICA OPERADORES |
| **2** | VIVANTO | GENERADOS ACREDITACIONES | - ACREDITACIONES | | POLITICA OPERADORES |
| **3** | VIVANTO | ACTUALIZACION DATOS UBICACIÓN Y CONTACTO | - UBICACION Y CONTACTO | | POLITICA OPERADORES |
| **4** | SGV | CAPTURA, AGENDAMIENTO Y NOVEDADES | CAPTURA, AGENDAMIENTO Y NOVEDADES | CANAL TYV | LUNES A VIERNES 6:00 A.M A 7:00 P.M<br>SÁBADO 6:00 A.M A 1:00 P.M |
| **5** | SIRAV | CONSULTA | CONSULTA | CANAL TYV | LUNES A VIERNES 6:00 A.M A 7:00 P.M<br>SÁBADO 6:00 A.M A 1:00 P.M |
| **6** | INDEMNIZA | CONSULTA | CONSULTA | CANAL TYV | LUNES A VIERNES 6:00 A.M A 7:00 P.M<br>SÁBADO 6:00 A.M A 1:00 P.M |
| **8** | MAARIV | CONSULTA | CONSULTA | CANAL TYV | LUNES A VIERNES 6:00 A.M A 7:00 P.M<br>SÁBADO 6:00 A.M A 1:00 P.M |

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:** | Karol Vanessa Ortigoza Vargas |
| **Cédula de Ciudadanía:** | 1075274459 |
| **Firma del Colaborador Designado:** |  |

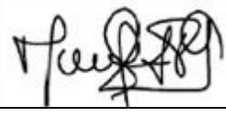
**Autorizado por:** (solo para autorización de usuarios internos de Direcciones Territoriales, entidades externas "orden territorial").******

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:

*****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.

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

**ANEXO No.1: LISTADO DE HERRAMIENTAS ADICIONALES REQUERIDAS**

| | |
|---|---|
| **Nombre del titular del Usuario:** | MABEL ADRIANA PAR DOGIL |
| **Cédula de Ciudadanía:** | 1032426490_ |
| **Firma del Usuario Titular:** |  |

| | Lista de Herramientas | Modulo | Perfil | Observaciones/ Permisos | Horario |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | ARCHIDHU | CONSULTA | CONSULTA | CANAL TYV | LUNES A VIERNES 6:00 A.M A 7:00 P.M SÁBADO 6:00 A.M A 1:00 P.M |
| **2** | PLATAFORMA EDUCATIVA - MOODLE | PERFIL ESTUDIANTE | ESTUDIANTE CURSO TELEFÓNICO Y VIRTUAL | LUNES A SÁBADO | 7:00 A.M A 6:00 P.M |
| **3** | | | | | |
| **4** | | | | | |
| **5** | | | | | |
| **6** | | | | | |
| **7** | | | | | |
| **8** | | | | | |
| **9** | | | | | |
| **10** | | | | | |
| **11** | | | | | |
| **12** | | | | | |
| **13** | | | | | |
| **14** | | | | | |
| **15** | | | | | |
| **16** | | | | | |
| **17** | | | | | |
| **18** | | | | | |
| **19** | | | | | |
| **20** | | | | | |
| **21** | | | | | |
| **22** | | | | | |
| **23** | | | | | |
| **24** | | | | | |

*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.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **25** | | | | | |
| **26** | | | | | |
| **27** | | | | | |
| **28** | | | | | |
| **29** | | | | | |
| **30** | | | | | |

**Control de Cambios**

| Versión | Fecha | Descripción de la modificación |
|---|---|---|
| 1 | 25/08/2017 | Creación del documento |
| 2 | 20/11/2025 | Se ajusta el contenido del documento |

*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.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.032.426.490

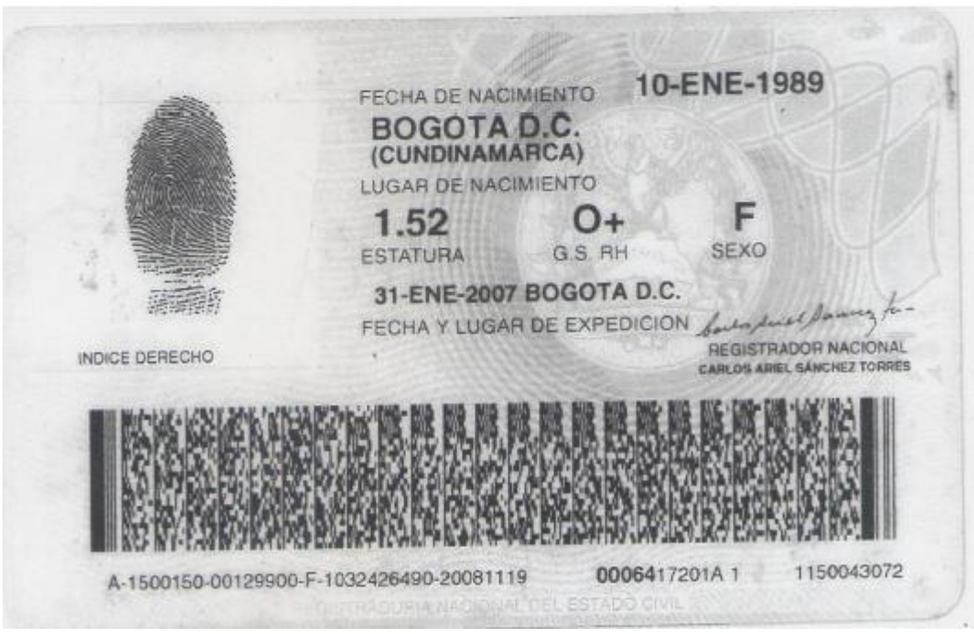
PARDO GIL

APELLIDOS

MABEL ADRIANA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 10-ENE-1989

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

31-ENE-2007 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00129900-F-1032426490-20081119 0006417201A 1 1150043072

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL