

Código: Mis.3.13.Pro.5.Fr.8

Fecha: 06-09-2023

Versión: 8.0

Página: 1 de 3

Fecha diligenciamiento:

Año: 2026

Mes: enero

Día: 06

Datos de identificación del usuario tal como se encuentra actualmente en el sistema.

Primer nombre ALVERT	Segundo nombre WILFER	Primer apellido VASQUEZ	Segundo apellido CASANOVA
Cuenta de usuario MHAWVASQUE	Tipo de documento identidad (Marque una opción) Cédula Ciudadanía ☒ Cédula extranjería ☐ Pasaporte ☐		Número documento identidad 17690530
Código unidad o subunidad ejecutora a la que pertenece el usuario 16-01-03	Nombre unidad o subunidad ejecutora a la que pertenece el usuario Dirección de Educación Policial		

Trámite solicitado

Modificar estado cuenta usuario: Marque una opción en la casilla correspondiente.

Eliminar (Se borra permanentemente la cuenta de usuario) ☐
 Activar (Permite a un usuario el acceso al sistema) ☒
 Inactivar (Bloquear TEMPORALMENTE a un usuario el acceso al sistema) ☐

Indique el motivo del cambio de estado: Incluir perfiles nuevos a los que existen en el usuario actual.

Modificaciones a la cuenta de usuario

Escriba la(s) letra(s) según la(s) casilla(s) que desea modificar.

Solo se modifican los datos que aparecen en esta parte del formato. Si el número de documento de identidad está mal registrado en el sistema, se debe diligenciar este formato marcando "X" en

la casilla "Eliminar" y remitirlo junto con el formato de creación de usuario correspondiente, con el documento de identificación correcto.

SOLAMENTE debe diligenciar la(s) casilla(s) que desea modificar

A) Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
------------------	----------------	-----------------	------------------

Yo/Bo Ordenador del Gasto



Código: Mis.3.13.Pro.5.Fr.8

Fecha: 06-09-2023

Versión: 8.0

Página: 2 de 3

B) Dirección		C) Correo electrónico institucional del usuario
Departamento	Ciudad	D) Teléfonos. Relacione indicativo para teléfonos fuera de Bogotá
E) Perfil del usuario: Escriba el perfil que requiere el usuario, indicando si se elimina o adiciona, o la lista actualizada con todos los perfiles como se requiere que quede el usuario.		
F) Acceso al Sistema: Unidad o subunidad ejecutora (código presupuestal) a la que pertenece el usuario.		G) Fecha de expiración
Código 16-01-03	Nombre DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN POLICIAL	Año Mes Día 2025 12 27
H) AMBITO DE ACCESO: Unidades y / o subunidades ejecutoras (código presupuestal) que gestiona el usuario, indicando si se elimina o adiciona, o la lista actualizada con todas las unidades y / o subunidades como se requiere que quede el usuario.		
Código	Nombre	

(Diligencie hojas adicionales si se requiere)

Aprobación jefe inmediato del usuario	
Certifico: Que la cuenta de usuario solicitada corresponde al funcionario / contratista de esta entidad; que el perfil asignado corresponde a las funciones que debe desarrollar de acuerdo a su cargo u objeto del contrato; que el usuario se encuentra capacitado en la funcionalidad del aplicativo; que en el caso del usuario ser contratista su contrato tiene cláusula de confidencialidad y la fecha de expiración diligenciada en este formato no supera la fecha de expiración del contrato; y que existen las condiciones técnicas para que el usuario tenga acceso al SIIF Nación.	NOMBRE, GRADO DEL ORDENADOR DEL GASTO TC SANDRA MILENA PEDROZA MACHADO Firma Ordenador del Gasto



Código:

Mis.3.13.Pro.5.Fr.8

Fecha:

06-09-2023

Versión:

8.0

Página:

3 de 3

Términos de aceptación cuenta de usuario.

Declaro: Que la cuenta de usuario creada a mi nombre es de uso personal e intransferible; que la información a la que tengo acceso será utilizada exclusivamente para el cumplimiento de mis funciones u objeto del contrato; que los registros realizados en el Sistema SIIF Nación asociados a mi cuenta de usuario, son de mi entera responsabilidad. Que conozco y aplico el decreto reglamentario del SIIF Nación, las políticas de seguridad de la información del SIIF Nación, su reglamento de uso, procedimientos y comunicaciones emitidas por la Administración del SIIF Nación.

Firma usuario (No obligatoria si se está eliminando el usuario)

Coordinador SIIF Nación entidad

Nombre

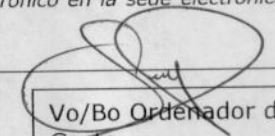
Cédula de
Ciudadanía:

Firma

Mayor LAURA MARIA NIÑO SAAVEDRA

33.377.533

Este formato y sus anexos se debe radicar completamente diligenciado a la Administración SIIF Nación, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Carrera 8 No. 6 c 38 Bogotá o por medio electrónico en la sede electrónica del Ministerio de Hacienda o al correo relacionciudadano@minhacienda.gov.co


Vo/Bo Ordenador del
Gasto

Teniente **EDWIN ALEJANDRO MONTOTO CASTILLO**
Grado, Nombre y Firma del jefe inmediato

