 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019
		Página <b>1</b> de <b>30</b>

## Tabla de Contenido


1.	Objetivo .....	1
2.	Alcance .....	1
3.	Definiciones .....	2
4.	Actividades .....	2
4.1	¿Qué es la Toma en línea? .....	2
4.1.1	Beneficios de la Toma en línea .....	3
4.2	Pasos Previos y Requisitos para Ingresar al Sistema .....	4
4.3	Instalación de la Aplicación.....	4
4.4	Autenticación en el sistema .....	6
4.5	Ingreso de la declaración .....	6
4.5.1	Hoja 1 de 4 Información Básica .....	7
4.5.2	Hoja 2 de 4 Caracterización del Hogar: .....	11
4.5.3	Anexos.....	13
4.6	Hoja 3 de 4 Narración de Hechos:.....	23
4.7	Hoja 4 de 4 Verificación del procedimiento:.....	24
5.	Recomendaciones Generales .....	30
6.	Control de Cambios.....	30

### 1. Objetivo

Brindar información detallada del diligenciamiento del FUD, en el aplicativo dispuesto por la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas para la toma de la declaración en línea con el fin de orientar a los funcionarios de las oficinas del Ministerio Público y Consulados en la instalación y funcionamiento de la herramienta.

### 2. Alcance

Desde la instalación del aplicativo de toma en línea hasta que la declaración se encuentre en el aplicativo RUV con estado: "Valoración pendiente por asignar".

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019
		Página <b>2</b> de <b>30</b>

### 3. Definiciones

**Consulado:** Es la representación de la administración pública de un país en otro distinto que colabora con sus propios nacionales en la recepción de la declaración.

**Declarante:** El declarante es la persona que presenta la solicitud de inscripción al Registro Único de Víctimas - RUV, este trámite se realiza ante las entidades del Ministerio Público.

**Glosas:** Inconsistencias, incoherencias y/o faltantes de información mínima necesaria en el Formato Único de Declaración para que el mismo tenga validez jurídica y poder definir el estado en el Registro Único de Víctimas.

**Ministerio Público:** Entidades gubernamentales (Defensoría del Pueblo, Procuraduría General de la Nación y Personerías municipales y distritales) encargadas de tomar la declaración a las víctimas del conflicto armado interno a través del diligenciamiento del Formato Único de Declaración FUD.

**PAD Digital:** Dispositivo mediante el cual se realiza la captura de la firma del declarante, tutor, representante o interprete, de esta forma la firma estará visible en el aplicativo RUV.

**RUV - Toma En Línea:** Es un aplicativo diseñado por la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, con el fin de capturar la información de la solicitud de inscripción en el Registro Único de Víctimas RUV y así se garantiza la radicación de estas en tiempo real, disminuyendo las glosas que se presentan en la toma de la declaración física. Este aplicativo es utilizado por los funcionarios del Ministerio Público y Consulados.


### 4. Actividades

#### 4.1 ¿Qué es la Toma en línea?

Consiste en la toma de la declaración que realizan los funcionarios del Ministerio Público y Consulado a través de la herramienta proporcionada por la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, en dicho aplicativo se graba la información de las declaraciones rendidas por la población víctima, de tal manera que no es necesario diligenciar un formato físico, sino a través del computador con acceso a Internet y/o por una funcionalidad de off-line suministrada por la Entidad.

El funcionario del Ministerio Público y/o Consulado ingresará a la herramienta las circunstancias de Tiempo, modo, lugar de los hechos victimizantes, personas que conforman el hogar, sus características básicas y demás componentes de la declaración, la Unidad Administrativa Especial para la Atención Integral y Reparación a las Víctimas le habilitará un usuario de acceso a la herramienta con perfil especializado para esta tarea.

Una vez finalizada la declaración, el funcionario del Ministerio Público y Consulado imprimirá la declaración con el fin de obtener las firmas de quienes participan en la diligencia, lo anterior siempre y cuando no se cuente con PAD, ni firma precargada del funcionario.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019
		Página <b>3</b> de <b>30</b>


Los documentos que el declarante considere necesario anexar a su declaración se capturarán mediante un escáner para luego adjuntar la imagen en el aplicativo, en tal caso es necesario ubicar en los despachos del Ministerio Público y Consulados, las herramientas administrativas, técnicas y tecnológicas suficientes para poder atender los requerimientos básicos de la estrategia.

Ahora bien, la evolución del procedimiento de la captura de la declaración de papel a Digital tiene como propósito principal la reducción de tiempos en la inscripción de las víctimas en el Registro Único de Víctimas, debido a que la declaración se captura en tiempo real, dando como resultado un menor tiempo de espera para realizar el proceso de la valoración, la reducción de errores de digitación y mayor efectividad en el manejo de glosas, lo que favorece directamente a la población víctima.

En consecuencia, la Entidad podrá garantizar mayor celeridad en el proceso de declaración y valoración; economía de recursos técnicos, humanos y financieros; eficacia y eficiencia en el servicio al reducir los errores de digitación y mayor efectividad en el manejo de glosas. Lo anterior favorece a la aplicación de los principios estipulados en el artículo 209 de la Constitución Nacional el cual hace referencia a la Función Administrativa y, por ende, contribuye a la materialización de las políticas públicas destinadas a la atención de las víctimas y al cumplimiento de los principios y derechos en cabeza de dicha población, establecidos en la normatividad vigente.

#### **4.1.1 Beneficios de la Toma en línea**

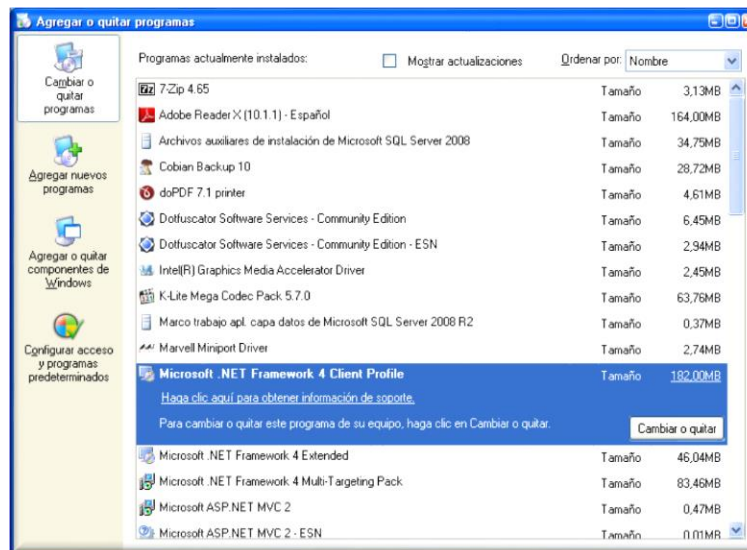
- ✓ Reducir el número de glosas en el diligenciamiento del FUD, las cuales afectan el proceso de valoración y la caracterización inicial del hogar y/o persona.
- ✓ Favorecer el cumplimiento de lo citado en el numeral 4 del artículo 2.2.2.3.5 del decreto 1084 de 2015, "Obligaciones de las entidades y de los servidores públicos encargado de recibir las solicitudes de Registro". Remitir el original de las declaraciones tomadas en físico, el siguiente día hábil a la captura de la declaración al lugar que la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral de Víctimas designe". Ya que al quedar la declaración disponible en la aplicación se cumplirá a cabalidad lo dispuesto en dicho decreto.
- ✓ Optimizar tiempos en la ruta operativa que surten las declaraciones.
- ✓ Ahorro de Papel.
- ✓ Ingreso de la información en el aplicativo suministrado por la Unidad para la Atención y Reparación a las Víctimas.
- ✓ Uso de elementos tecnológicos para la autenticación de los usuarios.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019
		Página <b>4</b> de <b>30</b>

- ✓ El aplicativo integra validaciones que facilitan la captura de la información.

#### 4.2 Pasos Previos y Requisitos para Ingresar al Sistema

Para hacer uso de la aplicación de captura RUV se requiere que la máquina cliente tenga instalado Windows 7, 8 o 10, adicionalmente como prerrequisitos para hacer uso del sistema se requiere tener preinstalado Framework 4.0, la instalación de este componente puede verificarse utilizando el panel de control (ver figura) y de ser necesaria su instalación debe hacerse con privilegios de administrador sobre el equipo.



A nivel de hardware, el sistema requiere de una maquina con Procesador Pentium IV o superior y memoria RAM: 2 GB mínimo.


- ✓ Debe contar con acceso a internet preferiblemente no conmutado o móvil.
- ✓ Impresora en lo posible laser.

#### 4.3 Instalación de la Aplicación

La aplicación del RUV requiere un equipo con las siguientes especificaciones mínimas:

- ✓ Windows 7, 8 o 10.
- ✓ .Net Framework 4. Que se incluye en todas las instalaciones de Windows.
- ✓ Para esta instalación, donde haga falta, se requieren permisos de administrador. Si no está instalado ingrese al link:

<http://www.microsoft.com/download/en/details.aspx?id=24872>

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019
		Página <b>5</b> de <b>30</b>

- ✓ La instalación de la aplicación no requiere permisos de administrador

Utilizando el explorador de internet, se debe ingresar al sitio web en donde está alojada la aplicación de **prueba**:

<http://ruvtemporal.unidadvictimas.gov.co/clientApp/ruv.htm>

En **producción** la dirección de instalación es:

<http://ruv.unidadvictimas.gov.co/clientApp/ruv.htm>

Los usuarios son remitidos desde el administrador una vez el funcionario diligencie los formatos de creación de usuarios.



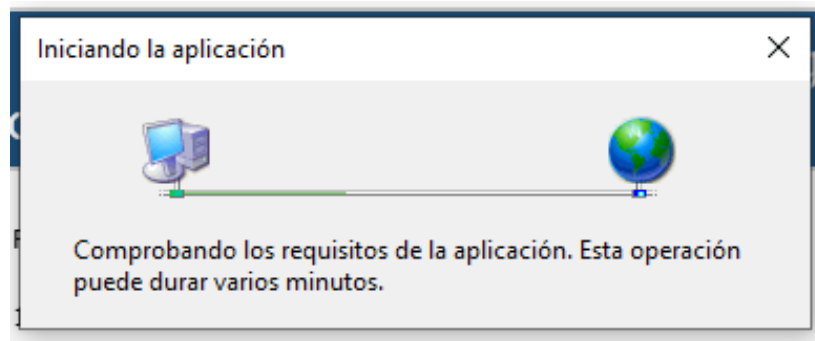
Una vez que se haya ingresado la dirección, haga clic en el botón

**Instalar**

Al seleccionar la opción

**Instalar**


aparece la siguiente pantalla mientras ejecuta la descarga.

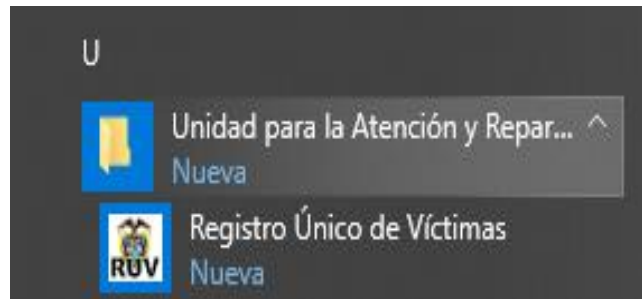


Una vez se realice la instalación, el sistema se encontrará disponible en el menú de Inicio -

► Todos los programas

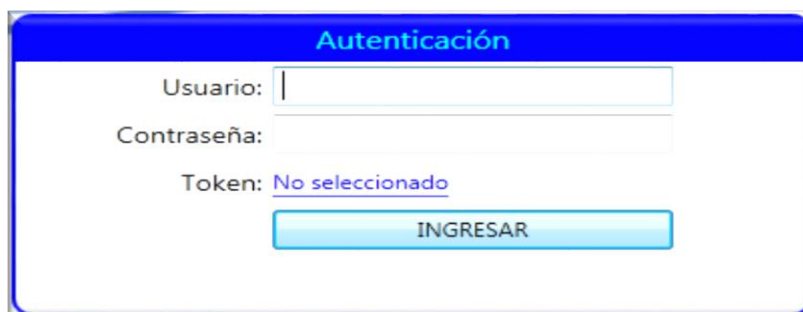
- Unidad para la Atención y Reparación integral a las víctimas - Registro Único de Víctimas.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019
		Página <b>6</b> de <b>30</b>



#### 4.4 Autenticación en el sistema

El sistema solicitará digitar el usuario y contraseña el cual será asignado por el administrador del sistema a quienes hayan cumplido con el protocolo de solicitud y creación de cuentas de usuario.

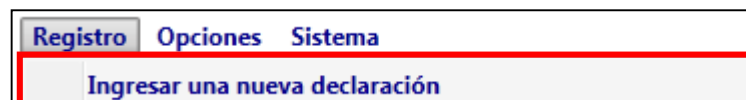


Al ingresar al sistema se observa un menú de navegación en la parte superior a través del cual se accede a los módulos de acuerdo con el tipo de proceso que se va a realizar.


Las oficinas del Ministerio Público y Consulado tendrán acceso al siguiente menú:

#### 4.5 Ingreso de la declaración

Ingresar una nueva declaración: En este Módulo el funcionario del Ministerio Público y Consulado realizará la captura de la declaración.



Recuerde que el sistema de información conserva la presentación del Formato Único de Declaración por lo que se debe realizar la captura teniendo en cuenta el modo de diligenciamiento de forma manual.

	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019 Página <b>7</b> de <b>30</b>

En la barra de servicios encontramos:

Registro Mínimo
Operaciones

Hoja 1 de 4
Hoja 2 de 4
Anexos
Hoja 3 de 4
Hoja 4 de 4

Grabar
Cargar
Finalizar
Imprimir

Glosas
Cargar declaración escaneada

#### 4.5.1 Hoja 1 de 4 Información Básica

- **Lugar de declaración:** Esta información la encontrará previamente diligenciada ya que la aplicación tomará los datos de acuerdo con lo almacenado en el administrador de la plataforma, sin embargo, esta información podrá ser editada utilizando las opciones de menú dispuestas para ello.

**1 \*Lugar de la Declaración**

**País**

**Departamento**

**Municipio**

**País**

- ALEMANIA
- ARGENTINA
- ARUBA
- AUSTRALIA
- AUSTRIA
- BELGICA
- BOLIVIA
- BRASIL
- CANADA
- CHILE
- CHINA
- COLOMBIA
- COREA, REPUBLICA DE

**Departamento**

- AMAZONAS
- ANTIOQUIA
- ARAUCA
- ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA
- ATLÁNTICO
- BOGOTÁ, D.C.
- BOLÍVAR
- BOYACÁ
- CALDAS
- CAQUETÁ
- CASANARE
- CAUCA
- CESAR

**Municipio**

- ABEJORRAL
- ABEJORRAL
- ABRIQUÍ
- ALEJANDRÍA
- AMAGÁ
- AMALFI
- ANDES
- ANGELÓPOLIS
- ANGOSTURA
- ANORÍ
- ANZA

- **Entidad que atiende:** Se habilitara las opciones para marcar con una X la entidad del Ministerio Público y Consulado que tomara la declaración.


**2 \*Entidad que atiende**

Procuraduría (1)

Defensoría (2)

Personería (3)

Consulado (4)

 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019
		Página <b>8</b> de <b>30</b>

- **Fecha de declaración:** El sistema previamente mostrara en estos campos la información del "ahora" que almacena su PC

<b>3 *Fecha de la Declaración</b>		
Día	Mes	Año
7	12	2011

Si en la declaración se presentó alguno de los siguientes casos:

- ✓ Si detecta que el (la) declarante no habla el español y requiere de un intérprete.
- ✓ Si la declaración va a ser presentada por un niño, niña o adolescente, para lo cual deberá presentarse con su tutor. A falta de éste, deberá estar acompañado por el funcionario de la entidad encargada de promover la realización y restablecimiento de los derechos reconocidos a los niños, niñas y adolescentes en los tratados Internacionales y la Constitución Política de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 96, 97 y 98 de la Ley 1098 de 2006.
- ✓ Si la declaración va a ser presentada por una persona con discapacidad que requiere de un Representante Legal o Tutor.

Diligencie la siguiente información marcando con una X la que corresponda.

Tenga mucho cuidado en **NO** registrar los datos del declarante:


**4** Si en esta declaración se presenta alguno de los tres casos anteriores por favor diligencie la siguiente información. En caso contrario, pase directamente al punto 5.

Intérprete  
 Tutor  
 Funcionario o autoridad competente



- Identifique si la diligencia estuvo acompañada por: 1. Intérprete; 2. Tutor; 3. funcionario o autoridad competente
- En la opción de "funcionario o autoridad competente" (opción 3), registre en el espacio correspondiente la entidad competente a la que pertenece el funcionario que acompañará la declaración.



	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019
		Página <b>9</b> de <b>30</b>

Registre a continuación los datos del intérprete, tutor o funcionario (solo si aplica).

Registre a continuación los datos del intérprete, tutor o funcionario (Solo si aplica)			
Primer nombre	Demás nombres (si aplica)	Primer apellido	Segundo apellido
Tipo Doc	No. Documento de identidad	Dirección	Teléfono



Digite en estos campos los nombres y apellidos correspondientes. Si la persona tiene más de dos nombres, registre en el primer campo el primer nombre y los demás en el segundo. Proceda de la misma manera con los apellidos. Diligencie también el tipo y número de documento, y los datos de contacto básicos (dirección y teléfono).

**- Información del declarante:**

5 Identificación del (de la) declarante			
Primer Nombre	Demás Nombres (si aplica)	Primer Apellido	Segundo Apellido




Digite el primer y segundo nombre, y el primer y segundo apellido del (de la) Declarante. Si la persona tiene más de dos nombres, registre en el primer campo el primer nombre y los demás en el segundo. Proceda de la misma manera con los apellidos. Los datos del declarante deben registrarse con la ortografía con que aparecen en el documento de identidad (si está disponible).

6 Tipo y número del documento de identidad	
Tipo Doc	No. Documento de identidad
Cédula de Ciudadar	



Despliegue las opciones e identifique el tipo de documento y posteriormente digite el número de identidad presentado por el declarante. Escriba los números sin puntos, solo dígitos. Los tipos de documento se clasifican según las siguientes categorías: 1. Cédula de Ciudadanía; 2. Tarjeta de Identidad; 3. Registro Civil; 4. Cédula de Extranjería; 5. Indocumentado (No ha tramitado su documento); 98. No sabe (NS)-(No recuerda el número); 99. No responde (NR).

	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019 Página <b>10</b> de <b>30</b>

**- Datos de contacto:**

<b>8 Datos de contactos del (de la) Declarante</b>					
*Dirección de residencia o correspondencia					
SI					
Dirección de residencia o correspondencia					
País	Departamento	Municipio	Tipo entorno		
COLOMBIA			Sin información		
Número telefónico al cual se enviarán avisos de notificación e información sobre oferta institucional (Este servicio será siempre gratuito)			Correo electrónico		
Fijo	Celular				
57	57				




Digite los datos de contacto de la persona que está rindiendo la declaración seleccionando el lugar de residencia (País, departamento, municipio) luego digite la dirección de residencia, barrio, vereda, otro), la dirección de correo electrónico (si aplica), y los números telefónicos fijo y celular a los que se enviarán avisos de notificación e información sobre medidas de atención, asistencia y reparación. Aclare que este servicio no implicará, en ninguna circunstancia, costo alguno para las personas inscritas en el Registro Único de Víctimas.


**- Datos de contacto alternos:**

<b>9 Datos alternos de Contacto del (de la) Declarante</b>					
Dirección de residencia o correspondencia					
País	Departamento	Municipio	Tipo entorno		
			Sin información		
Número telefónico al cual se enviarán avisos de notificación e información sobre oferta institucional (Este servicio será siempre gratuito)			Correo electrónico		
Fijo	Celular				

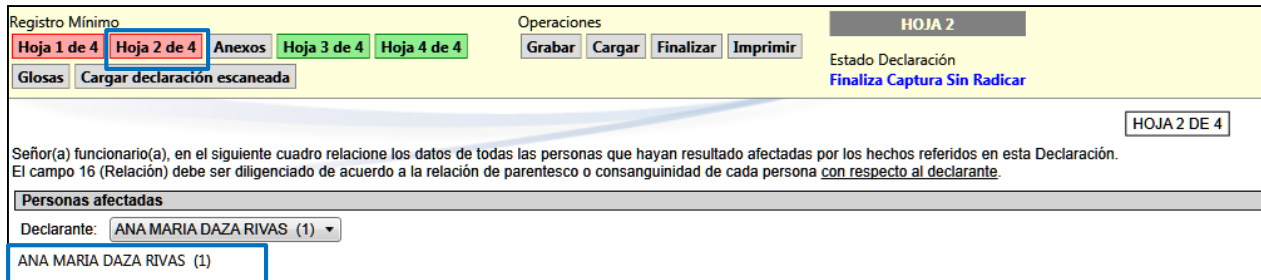
En la pregunta 10 no se deberá digitar el número de eventos o anexos ya que el cálculo lo realiza automáticamente el sistema contabilizará el diligenciamiento realizado de los anexos:

<b>10 De acuerdo con lo manifestado en la entrevista previa, usted se considera víctima de: (registre el número de eventos con respecto al mismo hecho)</b>					
No. ANEXO	HECHO	NÚMERO EVENTOS	No. ANEXO	HECHO	NÚMERO EVENTOS
1	Acto terrorista / Atentados / Combates / Enfrentamientos / Hostigamientos	1	6	Homicidio/Masacre	0
2	Amenaza	1	7	Minas Antipersonal, Municion sin Explotar y Artefacto Explosivo improvisado	0
3	Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado	1	8	Secuestro	0
4	Desaparición forzada	0	9	Tortura	0
5	Desplazamiento forzado	1	10	Vinculación de Niños Niñas y Adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados	0
			11	Despojo y abandono forzado de tierras	1
Otro (Especifique cuál en la siguiente casilla)			¿Cuál?		

Recuerde dar clic en la opción  para no perder la información ya digitada.

	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019 Página <b>11</b> de <b>30</b>

Una vez culminado el diligenciamiento de la hoja 1 podemos dar clic en la hoja 2 para continuar con el diligenciamiento de la **caracterización del hogar**.



Registro Mínimo

Operaciones: Grabar, Cargar, Finalizar, Imprimir

HOJA 2

Estado Declaración: Finaliza Captura Sin Radicar

Señor(a) funcionario(a), en el siguiente cuadro relacione los datos de todas las personas que hayan resultado afectadas por los hechos referidos en esta Declaración. El campo 16 (Relación) debe ser diligenciado de acuerdo a la relación de parentesco o consanguinidad de cada persona con respecto al declarante.

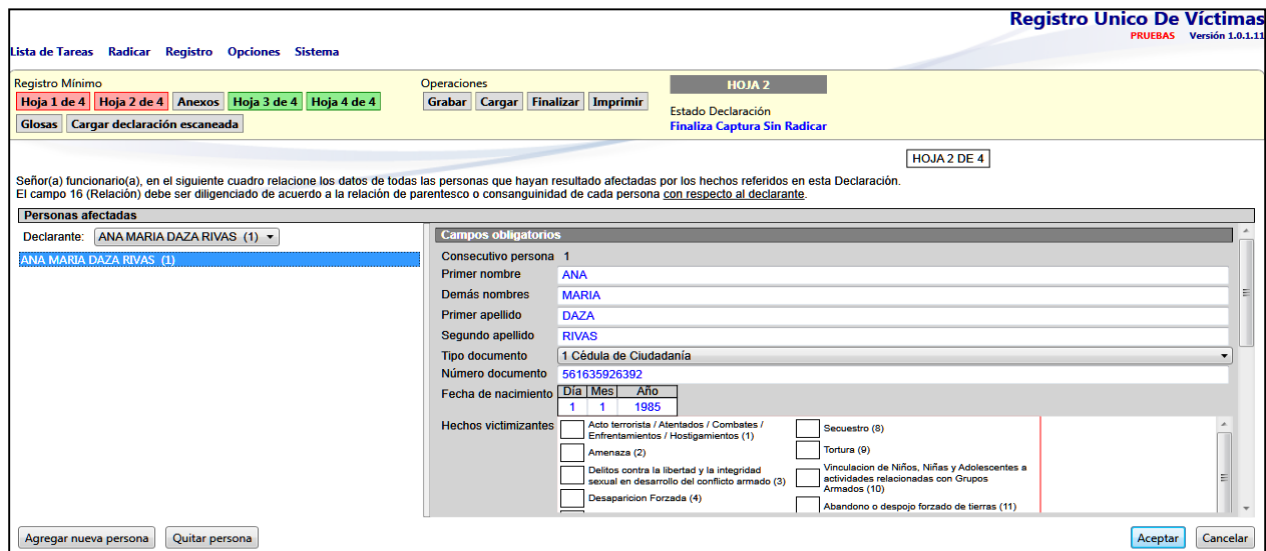
**Personas afectadas**

Declarante: ANA MARIA DAZA RIVAS (1)

ANA MARIA DAZA RIVAS (1)

#### 4.5.2 Hoja 2 de 4 Caracterización del Hogar:

En esta sección se relacionan los datos de todas las víctimas de esta declaración y personas que conforman el núcleo familiar que hayan resultado afectadas por los hechos referidos en la declaración; para los casos de homicidio y desaparición también deberá registrar las víctimas muertas o desaparecidas.



Registro Unico De Víctimas

Lista de Tareas Radicar Registro Opciones Sistema

Registro Mínimo

Operaciones: Grabar, Cargar, Finalizar, Imprimir

HOJA 2

Estado Declaración: Finaliza Captura Sin Radicar

Señor(a) funcionario(a), en el siguiente cuadro relacione los datos de todas las personas que hayan resultado afectadas por los hechos referidos en esta Declaración. El campo 16 (Relación) debe ser diligenciado de acuerdo a la relación de parentesco o consanguinidad de cada persona con respecto al declarante.

**Personas afectadas**

Declarante: ANA MARIA DAZA RIVAS (1)

ANA MARIA DAZA RIVAS (1)

**Campos obligatorios**

Consecutivo persona 1

Primer nombre ANA

Demás nombres MARIA

Primer apellido DAZA

Segundo apellido RIVAS

Tipo documento 1 Cédula de Ciudadanía

Número documento 561635926392

Fecha de nacimiento Día Mes Año: 1 1 1985

Hechos victimizantes:

Acto terrorista / Atentados / Combates / Entrenamientos / Hostigamientos (1)

Amenaza (2)

Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado (3)

Desaparición Forzada (4)

Secuestro (8)

Tortura (9)


Vinculación de Niños, Niñas y Adolescentes a actividades relacionadas con Grupos Armados (10)

Abandono o despojo forzado de tierras (11)

Agregar nueva persona | Quitar persona | Aceptar | Cancelar

Se tendrá habilitada en la opción de Personas Afectadas por defecto al declarante ya diligenciado en la Hoja 1 de 4 dar clic sobre el para continuar completando la información de caracterización. El sistema mostrara la información de forma vertical y no horizontal como se presenta en el formato de declaración (físico).

Para la persona asociada, indique los hechos por los cuales se considera víctima seleccionando el hecho victimizante correspondiente, teniendo en cuenta las opciones relacionadas.

	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019 Página <b>12</b> de <b>30</b>


**- Enfoque Diferencial**

Marque **SI** o **NO** si corresponde a una mujer cabeza de hogar o a una mujer gestante o lactante

Seleccionamos la opción donde se encuentra el nombre del declarante o integrante del núcleo familiar y de esta forma la aplicación desplegará las diferentes opciones para el diligenciamiento de la caracterización individual del hogar afectado.

Una vez sean diligenciados los campos solicitados se selecciona el botón **Aceptar** :

Para ingresar un nuevo integrante del grupo familiar es necesario dar clic en la opción **Agregar una nueva persona**:

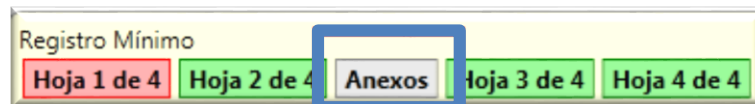
	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019 Página <b>13</b> de <b>30</b>



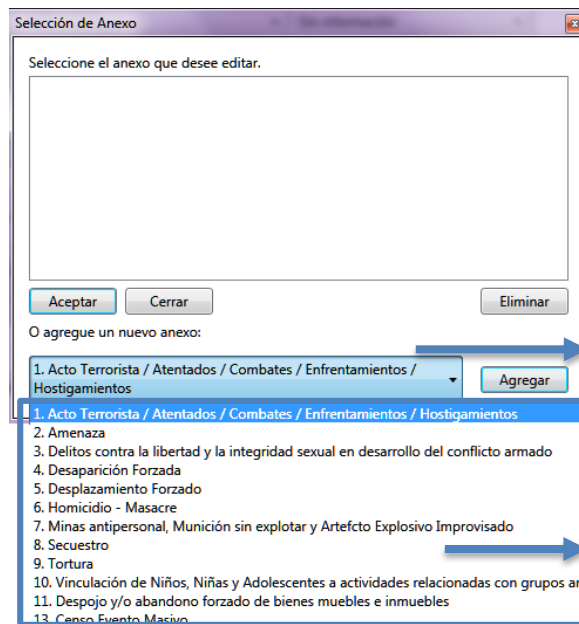
Posteriormente se deberán diligenciar nuevamente la información de caracterización solicitada por cada una de las personas.

### 4.5.3 Anexos

Para diligenciar los anexos según el hecho victimizante es necesario seleccionar en la barra de servicios la opción de **Anexos**,




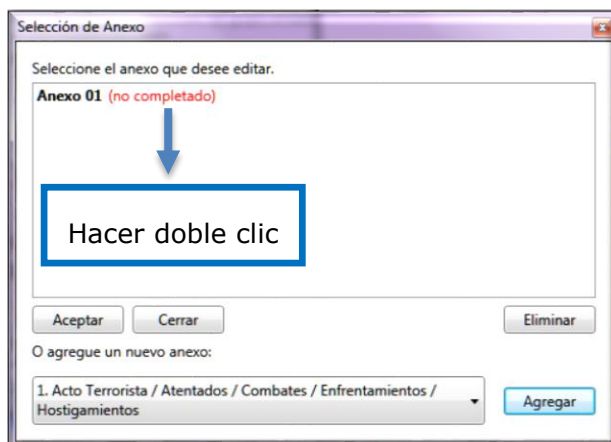
Se mostrará un menú desplegable del cual se deberá escoger el hecho victimizante, debemos escoger el anexo que diligenciaremos:



De clic para desplegar el menú y seleccionar el hecho victimizante luego de clic en **Agregar**

Una vez sea seleccionado el hecho victimizante se deberá dar clic en la opción **Agregar**, este aparecerá en la parte superior de la ventana emergente.

 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019 Página <b>14</b> de <b>30</b>



Con la selección del anexo el sistema nos habilitará la información para el diligenciamiento de tiempo, modo y lugar del hecho victimizante objeto de la declaración este mismo procedimiento se realizará para cada uno de los eventos que relacione el declarante que sucedió a él o a los integrantes del núcleo familiar.

#### 4.5.3.1. Anexo 1 Acto terrorista /Atentados /Combates /Enfrentamientos /Hostigamientos:


✓ *Pregunta 1 (Relacione lugar y fecha de los hechos)*

Digite la fecha (día, mes y año) y seleccione el lugar (Departamento, Municipio) en que ocurrieron los hechos seleccione de igual forma el tipo de Entorno (Urbano, Rural).

1. Acto Terrorista / Atentados / Combates / Enfrentamientos / Hostigamientos						
1. Relacione la fecha y lugar de los hechos						
Fecha <small>(si no es precisa aproxime día, mes y año)</small>			LUGAR		TIPO	ENTORNO
Día	Mes	Año	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	Sin información	

✓ *Pregunta 2-3-4-5-6(Tenía inscrita su cedula para votar..., Donde Estudiaban sus hijos..., Le aplicaron encuesta del Sisbén, estaba inscrito en familias en acción, se encontraba vinculado al sistema de salud)*

En los casos en que la respuesta sea "**SI**", seleccione el Lugar (Departamento-Municipio) y diligencie la información de Detalle solicitada por cada caso, si la respuesta es "**NO**" o "**NS/NR**" el sistema no permitirá ingresar la información de detalle.


	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019 Página <b>15</b> de <b>30</b>

<b>2</b> ¿Tenía inscrita su cédula para votar? (solo aplica para mayores de edad)		<b>3</b> ¿Donde estudiaban sus hijos? (si aplica)			<b>4</b> ¿Le aplicaron encuesta del Sisben?		
Si No Ns/Nr	LUGAR	LUGAR	INSTITUCION EDUCATIVA		Si No Ns/Nr	LUGAR	NIVEL (Si lo conoce)
Ns/Nr					Ns/Nr		
<b>5</b> ¿Estaba inscrito en el programa (Familias en Acción)?			<b>6</b> ¿Se encontraba vinculado al sistema de salud?			<b>7</b> Indique el lugar donde desempeñaba sus actividades laborales	
Si No Ns/Nr	LUGAR	Entidad en la cual cobra	Si No Ns/Nr	LUGAR	Tipo Afiliación	LUGAR	NOMBRE EMPLEADOR
Ns/Nr			Ns/Nr				

Posteriormente es necesario seleccionar en el grupo familiar la persona víctima del hecho posteriormente le damos clic la opción **Agregar**:

<b>Grupo Familiar</b> En el siguiente cuadro registre a la víctima de este hecho. A continuación, registre a los miembros del grupo familiar de la víctima. En caso de haber más de una víctima como consecuencia de este mismo hecho, registre cualquiera de las víctimas en la primera fila y continúe diligenciando el grupo familiar de esta persona en los renglones subsiguientes.	
Víctima 1:	<input type="text"/>
(1)	<input type="button" value="Agregar"/> <input type="button" value="Agregar copia"/> <input type="button" value="Quitar persona"/>

Recuerde que en caso de existir más de una víctima como consecuencia del mismo hecho esta deberá ser relacionada luego de la víctima 1. Una vez seleccionada la persona procedemos a diligenciar la siguiente información:

	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019 Página <b>16</b> de <b>30</b>

Marque "SI" o "NO" según corresponda

Marque con una X el Tipo de Afectación.

Nombre completo  
Víctima de este hecho

**Afectación**

Afectado

Tipo de afectación

**Grupo Familiar**

En el siguiente cuadro registre a la víctima de este hecho. A continuación, registre a los miembros del grupo familiar de la víctima.

En caso de haber más de una víctima como consecuencia de este mismo hecho, registre cualquiera de las víctimas en la primera fila y continúe diligenciando el grupo familiar de esta persona en los renglones subsiguientes.

Víctima 1:

CAROLINA SUAREZ CABRERA	Agregar
CARLOS SUAREZ PEREZ (1)	
CAROLINA SUAREZ CABRERA (2)	

Fracturas (2)

Muerte (5)  Parálisis total o parcial (6)

de la vista total o parcial (8)

---

**Declaración o Denuncia Previa**

\* ¿Con respecto a estos hechos ya presentó declaración o denuncia?

Indique la entidad

Fiscalía

Medicina Legal

Inspección de Policía

Policía

Personería Municipal

Defensoría del Pueblo

Procuraduría

No sabe o no responde

\* Fecha denuncia o declaración

Día	Mes	Año

\* Lugar denuncia o declaración

Departamento

Municipio


Registre en caso de conocerlo el código

Diligencia día, mes y año de la fecha de denuncia

Marque con una X la entidad de denuncia

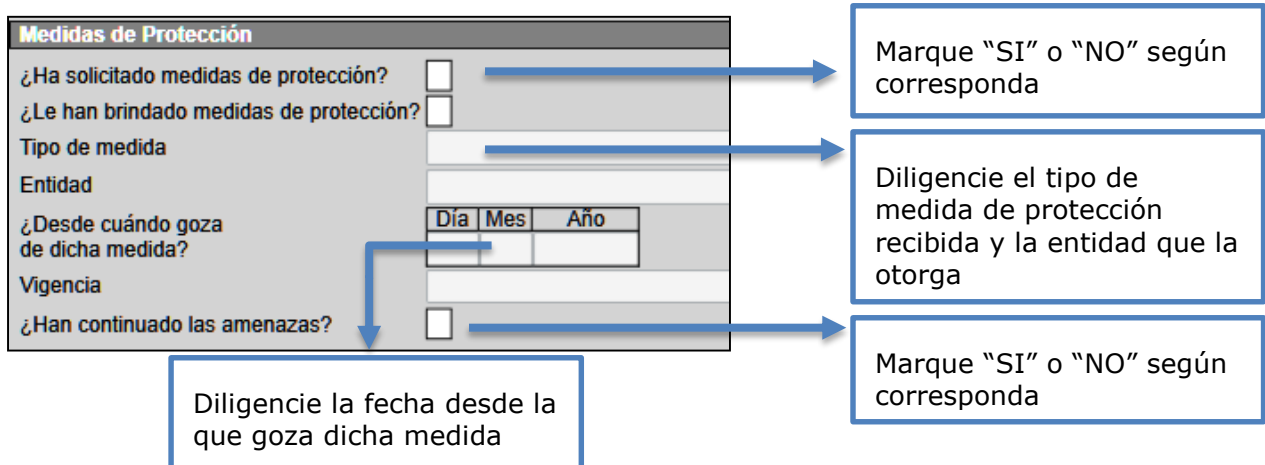
Diligencia municipio y departamento de denuncia



	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019 Página <b>17</b> de <b>30</b>

#### 4.5.3.2 Anexo 2 Amenaza:

Para el diligenciamiento de las preguntas de la uno a la once, tome como guía el procedimiento descrito para el anexo1, adicionalmente relacione las respuestas a las siguientes preguntas con relación a este hecho:



The screenshot shows a form titled "Medidas de Protección" with the following fields and callouts:

- ¿Ha solicitado medidas de protección?  → Marque "SI" o "NO" según corresponda
- ¿Le han brindado medidas de protección?  → Marque "SI" o "NO" según corresponda
- Tipo de medida → Diligencie el tipo de medida de protección recibida y la entidad que la otorga
- Entidad → Diligencie el tipo de medida de protección recibida y la entidad que la otorga
- ¿Desde cuándo goza de dicha medida? (Día, Mes, Año) → Diligencie la fecha desde la que goza dicha medida
- Vigencia → Diligencie la fecha desde la que goza dicha medida
- ¿Han continuado las amenazas?  → Marque "SI" o "NO" según corresponda


2 Indague si existe algún niño o niña nacido como consecuencia del abuso sexual. De ser así, registre los datos del niño, niña o adolescente en el siguiente espacio. Asegúrese que esta información también quede registrada en el cuadro de caracterización (Hoja 2).

#### 4.5.3.3 Anexo 3: Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado:

Para el diligenciamiento de las preguntas 1 y 3 a la 12, tome como guía el procedimiento descrito para el anexo1.

En caso de que la persona víctima de este hecho relacione uno o varios hijos nacidos con ocasión al abuso sexual, tendrá acceso a una lista desplegable donde quedaran asociados a este evento:

Adicionalmente relacione las respuestas a las siguientes preguntas con relación a este hecho:

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019
		Página <b>18</b> de <b>30</b>

**3. Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado**

**Delito Sexual del cual fue Víctima**

Seleccione los que apliquen

Acceso carnal violento   
 Esclavitud sexual   
 Esterilización o aborto forzado  
 Otros actos sexuales violentos   
 Prostitución forzada

---

**Atención Médica**

¿Recibió atención médica?

Entidad que lo atendió

Lugar de atención

Departamento

Municipio

¿Solicitó algún tipo de apoyo o ayuda?

¿A qué entidad pidió apoyo o ayuda?

¿Recibió algún tipo de apoyo o ayuda?

Tipo de apoyo o ayuda recibido

De clic en la opción según el delito del cual fue víctima

Seleccione "SI" o "NO" según corresponda

Despliegue las opciones de menú y seleccione el Departamento y municipio de Atención.

Seleccione "SI" o "NO" según corresponda

#### 4.5.3.4 Anexo 4: Desaparición forzada:

Se repite el procedimiento descrito para el anexo1, adicionalmente relacione las respuestas a las siguientes preguntas con relación a este hecho:

**Antecedentes y Hechos Posteriores a la Desaparición**

Antes de la desaparición

¿Se presentó alguno de estos eventos?

Después de la desaparición

¿Se presentó alguno de estos eventos?

Actividad de la persona al momento de la desaparición

¿Con ocasión de estos hechos algún niño, niña o adolescente quedó desprotegido?


Menor desprotegido

¿Han realizado búsqueda de la víctima?

Indique mediante qué entidad

Marque "SI" o "NO" según corresponda

Despliegue las opciones de menú y seleccione la opción correspondiente.

	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019 Página <b>19</b> de <b>30</b>

#### 4.5.3.5 Anexo 5 Desplazamiento Forzado:

Se repite el procedimiento descrito para el anexo1, adicionalmente relacione las respuestas a las siguientes preguntas con relación a este hecho:

Tipo de Desplazamiento y Tiempo de residencia, recuerde que si el tipo de Desplazamiento es Masivo se deberá diligenciar el anexo 13 (censo) uno por cada Núcleo Familiar:

<b>3 Tipo de desplazamiento</b> <input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Masivo	<b>4 Tiempo de residencia en lugar expulsor</b> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">Años</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">Meses</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">Días</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> </table>	Años	Meses	Días			
Años	Meses	Días					

Indique el Tipo de desplazamiento

Diligencie en número el tiempo de residencia en el lugar expulsor

Seleccionamos la causa del Desplazamiento:

6 Información de Arribo					
Fecha <small>(si no es preciso aproxime día, mes y año)</small>		LUGAR		TIPO	ENTORNO
DÍA	MES	AÑO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	Sin información

Diligenciamos la información de fecha y lugar de arribo:


5 ¿Cuál fué la causa del desplazamiento? (marque la casilla correspondiente)	
<input type="checkbox"/> Amenazas e intimidaciones <input type="checkbox"/> Atentados a bienes e infraestructuras <input type="checkbox"/> Atentados a personas <input type="checkbox"/> Combates <input type="checkbox"/> Desapariciones forzadas <input type="checkbox"/> Enfrentamientos <input type="checkbox"/> Homicidios <input type="checkbox"/> Masacres	<input type="checkbox"/> Presencia o accidentes con minas antipersonal/municiones sin explotar y artefacto explosivo improvisado <input type="checkbox"/> Reclutamiento forzado y/o vinculación de NNA a actividades relacionadas con grupos armados <input type="checkbox"/> Secuestro toma de rehenes <input type="checkbox"/> Otra ¿Cual?

A continuación, diligenciamos el deseo del hogar, recuerde que si seleccionamos la opción "Reubicarse" debemos relacionar la información geográfica:

Relacionamos las personas que conforman el hogar afectado por el Desplazamiento y a cada una de ellas indicaremos si se Desplazó o no:

9 Relacione en este cuadro las personas que conforman el hogar afectado por el desplazamiento					
Jefe de hogar: <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> </span> Por favor indique para cada miembro del hogar si este se desplazó.	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 70%;">Personas Afectadas</th> <th style="width: 30%;">Personas que conforman el hogar <small>(indique para cada miembro si se desplazó)</small></th> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           CARLOS SUAREZ PEREZ (1)            CAROLINA SUAREZ CABRERA (2)            PABLO SUAREZ CABRERA (3)         </td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <input checked="" type="checkbox"/> CARLOS SUAREZ PEREZ (1)   <span style="border: 1px solid blue; padding: 2px;">SI</span>  <input type="checkbox"/> CAROLINA SUAREZ CABRERA (2)   <span style="border: 1px solid blue; padding: 2px;">SI</span> </td> </tr> </table>	Personas Afectadas	Personas que conforman el hogar <small>(indique para cada miembro si se desplazó)</small>	CARLOS SUAREZ PEREZ (1) CAROLINA SUAREZ CABRERA (2) PABLO SUAREZ CABRERA (3)	<input checked="" type="checkbox"/> CARLOS SUAREZ PEREZ (1) <span style="border: 1px solid blue; padding: 2px;">SI</span> <input type="checkbox"/> CAROLINA SUAREZ CABRERA (2) <span style="border: 1px solid blue; padding: 2px;">SI</span>
Personas Afectadas	Personas que conforman el hogar <small>(indique para cada miembro si se desplazó)</small>				
CARLOS SUAREZ PEREZ (1) CAROLINA SUAREZ CABRERA (2) PABLO SUAREZ CABRERA (3)	<input checked="" type="checkbox"/> CARLOS SUAREZ PEREZ (1) <span style="border: 1px solid blue; padding: 2px;">SI</span> <input type="checkbox"/> CAROLINA SUAREZ CABRERA (2) <span style="border: 1px solid blue; padding: 2px;">SI</span>				

Se deberá seleccionar al integrante del núcleo familiar daremos clic en la opción agregar posteriormente se marcará la opción se desplazo "SI" o "NO".

	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019 Página <b>20</b> de <b>30</b>

Luego se deberá escoger el jefe de hogar desplegando el menú asociado:

9 Relacione en este cuadro las personas que conforman el hogar afectado por el desplazamiento

Jefe de hogar:

#### 4.5.3.6 Anexo 6 Homicidio - Masacre:

Se repite el procedimiento descrito para el anexo1, adicionalmente relacione las respuestas a

**6. Homicidio - Masacre**

**Datos del Homicidio o Masacre**

¿Con ocasión a estos hechos, algún niño, niña o adolescente quedó huérfano(a)?

Nombre del menor

Quedó huérfano de

\*¿Recuerda el número de personas muertas por este hecho?

Número de personas muertas

Se marcará la opción "SI" o "NO" según corresponda.

las siguientes preguntas con relación a este hecho:

#### 4.5.3.7 Anexo 7 Minas antipersonal, Munición sin explotar y Artefacto explosivo improvisado:

Se repite el procedimiento descrito para el anexo1, adicionalmente relacione las respuestas a las siguientes preguntas con relación a este hecho:

**7. Minas antipersonal, Munición sin explotar y Artefacto explosivo Improvisado**

**En Relación al Accidente**

Tipo de accidente

Actividad al momento del hecho

Agricultura (1)  Desconocida (9)  Erradicación de cultivos ilícitos (8)

Ganadería (2)  Juego (4)  Labores domesticas (6)  Militar (7)  Otra (10)

Recoleccion de comida, madera (5)  Transito por Inusual (3)

¿Con ocasión a estos hechos, algún niño, niña o adolescente quedó huérfano(a)?

Nombre del menor

En caso afirmativo indique si quedó huérfano de

¿Recibió atención médica?


Indique en qué entidad recibió la atención médica

Lugar de atención

Marque con una "X" la actividad al momento del hecho

Marque "SI" o "NO" según corresponda

Seleccione de la lista el lugar donde recibió la atención médica

	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LINEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019 Página <b>21</b> de <b>30</b>

#### 4.5.3.8 Anexo 8 Secuestro:

Se repite el procedimiento descrito para el anexo1, adicionalmente relacione las respuestas a las siguientes preguntas con relación a este hecho:

**8. Secuestro**

**Datos del Secuestro**

Tipo de secuestro

Finalidad del secuestro extorsivo  ECONOMICA  POLITICA  Otro

¿Le han pedido alguno tipo de contraprestación cambio de la libertad de la víctima?

¿Qué le han pedido?

Situación actual de la víctima

**Libertad de la Víctima (solo si la víctima está libre)**

¿Cómo se produjo la liberación?

Fecha de la liberación 

Día	Mes	Año
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Seleccione y marque con una X la finalidad del secuestro

Marque "SI" o "NO" según corresponda

Digite día, mes y año de la fecha de la liberación

#### 4.5.3.9 Anexo 9 Tortura:

Se repite el procedimiento descrito para el anexo1, adicionalmente relacione las respuestas a las siguientes preguntas con relación a este hecho:

**9. Tortura**

**Atención Médica**

¿Recibió atención médica?

Indique en qué entidad recibió la atención médica

Lugar de atención médica

Departamento

Municipio


¿Solicitó algún tipo de apoyo o ayuda?

¿A qué entidad que lo pidió apoyó o ayuda?

¿Recibió algún tipo de apoyo o ayuda?

Tipo de apoyo o ayuda recibido

Marque "SI" o "NO" según corresponda.

	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019
		Página <b>22</b> de <b>30</b>

#### 4.5.3.10 Anexo 10 Vinculación de Niños, Niñas y Adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados:

Se repite el procedimiento descrito para el anexo1, adicionalmente se diligencia las siguientes preguntas con relación a este hecho:

**10. Vinculación de Niños, Niñas y Adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados**

Si el menor ya se encuentra desvinculado, por favor registre la siguiente información

¿A qué grupo armado perteneció?

Fecha de Desvinculación:

¿Fue atendido por el ICBF?

Fecha de atención:

¿Fue atendido por alguna otra entidad?

Fecha de atención:

Indique la entidad

Digite día – mes y año en las fechas solicitadas

#### 4.5.3.11 Anexo 11 Despojo y/o abandono forzados de bienes muebles e inmuebles:

Se repite el procedimiento descrito para el anexo1, adicionalmente relacione las respuestas a las siguientes preguntas con relación a este hecho:

Ingrese la información del inmueble:

**3** Si tuvo que abandonar bienes inmuebles (tierras, lotes o viviendas) y/o fue despojado de los mismos como consecuencia del conflicto armado, registre estos bienes en el siguiente cuadro. En la primera columna, especifique la persona a la que pertenece cada bien según el número consecutivo asignado en el ítem 11 de la Hoja 2 (cuadro de caracterización básica).

Persona	4 Tipo inmueble	5 Localización	6 Tipo tenencia	7 Nombre/Dirección	8 Extensión Área	Extensión Unidad de área
<input type="text" value="Sin información"/>	<input type="text" value="Sin información"/>	<input type="text" value="Sin inform"/>	<input type="text" value="Sin información"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="Sin información"/>


Indique si la tierra/lote fue despojado, en caso de que la información sea "SI" proceda a diligenciar las preguntas 10 y 11:

<p><b>9</b> ¿Su tierra/lote le fué despojado(a)?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 2 No <input type="checkbox"/> 98 No sabe</p> <p><input type="checkbox"/> 99 No responde</p> <p>Si la respuesta es NO, pase directamente a la pregunta 12.</p>	<p><b>10</b> En caso de que su Tierra / Lote le haya sido despojado(a), indique el tipo y autor del despojo:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Material <input type="text" value="¿Quién?"/></p> <p><input type="checkbox"/> Administrativo <input type="text" value="¿Que entidad?"/></p> <p><input type="checkbox"/> Judicial <input type="text" value="¿Que juzgado?"/></p> <p><input type="checkbox"/> Negocio Privado <input type="text" value="¿Quién?"/></p>	<p><b>11</b> Su Tierra / Lote actualmente se encuentra:</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Explorado o habitado por usted mismo</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Explotado o habitado por un tercero sin su consentimiento</p> <p><input type="checkbox"/> 3 Explotado o habitado por un tercero con su consentimiento</p> <p><input type="checkbox"/> 4 Abandonado <input type="checkbox"/> 98 No sabe</p>
---	--	---

Diligencie si solicita trámite para la protección de los bienes:

**12** ¿Solicita que le sea tramitada la protección de los bienes inmuebles que dejó abandonados o que le fueron despojados?

1 Si  2 No  98 No sabe  99 No responde

	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LINEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019 Página <b>23</b> de <b>30</b>

Relacione los bienes muebles (Herramientas, animales, cultivos etc)

**13** Si fueron abandonados bienes muebles (herramientas, animales, cultivos, vehículos, etc.) como consecuencia del conflicto armado, registre estos bienes en el siguiente cuadro . En la primera columna, especifique la persona a la que pertenece cada bien según el número consecutivo asignado en el ítem 11 de la Hoja 2 (cuadro de caracterización básica).

Persona	14 Tipo Bien	15 Descripción	16 Tipo tenencia	17 Cantidad
▼ Sin información ▼	▼ Sin información ▼	▼ Sin información ▼	▼ Sin información ▼	▼ Sin información ▼

Agregar Quitar

Relacione la información de créditos o pasivos asociados a los muebles y/o inmuebles:

**18** Pregunte si, al momento de los hechos victimizantes, existían créditos o pasivos asociados a los bienes muebles y/o inmuebles referenciados en este anexo. Indague si estas obligaciones entraron en mora o han sido objeto de refinanciación, reestructuración o consolidación como consecuencia de los hechos victimizantes. De ser así, registre en el siguiente cuadro los datos básicos de estas obligaciones.

Tipo de acreedor	Nombre del acreedor	Fecha en que contrajo la deuda u obligación	Monto adeudado
▼ Sin información ▼		Día Mes Año ▼ Sin información ▼	

Agregar Quitar

#### 4.6 Hoja 3 de 4 Narración de Hechos:

Seleccionamos la hoja 3 donde se diligenciará la narración de los hechos:

Registro Mínimo

Hoja 1 de 4
Hoja 2 de 4
Anexos
Hoja 3 de 4
Hoja 4 de 4

Operaciones: Grabar Cargar Finalizar Imprimir

Estado Declaración: Finaliza Captura Sin Radicar

Glosas Cargar declaración escaneada

Digite la narración suministrada por el declarante, recuerde que debe detallar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se dieron los hechos:

Deberá contener mínimo 1.500 caracteres.

Registro Mínimo

Hoja 1 de 4
Hoja 2 de 4
Anexos
Hoja 3 de 4
Hoja 4 de 4

Operaciones: Grabar Cargar Finalizar Imprimir

Estado Declaración: Finaliza Captura Sin Radicar


Cargar declaración escaneada

HOJA 3 DE 4

**24** \*Describa las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se dieron los hechos: Oriente la declaración de modo tal que la narración describa con **suficiencia** el modo en que ocurrieron los hechos, así como los antecedentes, elementos relevantes y fuentes de verificación de la información.

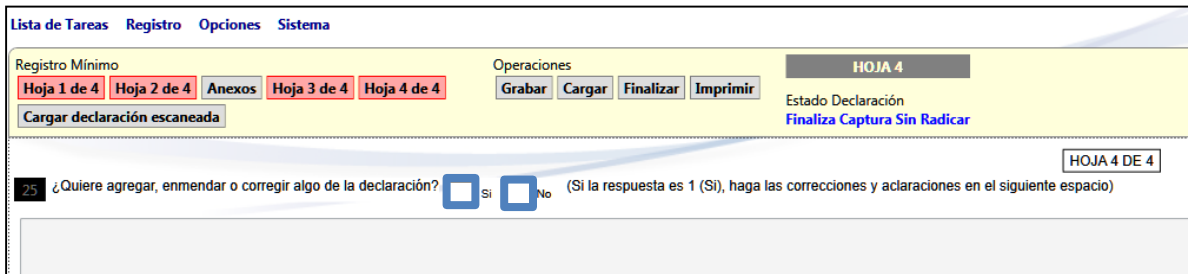
Señor(a) funcionario(a): Con el fin de mejorar la calidad de la información recopilada y de facilitar la valoración de esta solicitud, puede orientar la narración de los hechos con las preguntas guía que se encuentran al respaldo de los Anexos 1 a 11 de este Formato, según el (los) hecho(s) victimizante(s) a que se refiera esta declaración.

La narración de los hechos debe contener no menos de 1500 caracteres

 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LINEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019 Página <b>24</b> de <b>30</b>

#### 4.7 Hoja 4 de 4 Verificación del procedimiento:

Seleccionamos la hoja 4 de nuestra barra de servicios:

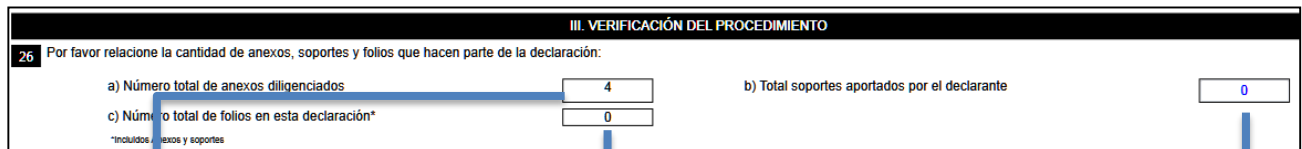


Marque con una X en la casilla sí o no, según corresponda, en el caso que el declarante quiera hacer alguna corrección. En caso de que la respuesta sea SI deje las observaciones el cuadro de texto.

#### - Pregunta 26

Por favor relacione la cantidad de anexos, soportes y folios que hacen parte de la declaración:

Indique el número de folios que hacen parte de la declaración de acuerdo con la siguiente relación:




Total anexos del formato **Campo calculado automáticamente**

Total folios de la declaración (Corresponde a la suma de total de folios, incluyendo las hojas del formato, los anexos diligenciados y los soportes suministrados por el (la) Declarante. **Campo calculado automáticamente**

Digite Total soportes aportados por el declarante



	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019
		Página <b>25</b> de <b>30</b>

Seleccione SI o No según corresponda:

Registro Mínimo		Operaciones		HOJA 4	
<a href="#">Hoja 1 de 4</a>	<a href="#">Hoja 2 de 4</a>	<a href="#">Anexos</a>	<a href="#">Hoja 3 de 4</a>	<a href="#">Hoja 4 de 4</a>	
<a href="#">Cargar declaración escaneada</a>					<a href="#">Grabar</a> <a href="#">Cargar</a> <a href="#">Finalizar</a> <a href="#">Imprimir</a>
					Estado Declaración <b>Finaliza Captura Sin Radicar</b>
<b>27</b>	¿Realizó la entrevista previa?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	<b>28</b>	¿Realizó la toma de juramento?
<b>29</b>	¿Leyó al (a la) Declarante la declaración?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	<b>30</b>	¿Hubo orientación para corregir o enmendar?
<b>31</b>	¿Se incluyeron correcciones o enmendaduras?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No		
<b>32</b>	Observaciones: Señor(a) funcionario(a): Escriba las observaciones sobre el diligenciamiento del formato que considere pertinentes.				


**- Firma con PAD**

De clic en "Tomar Firma Digital"

Registro Mínimo		Operaciones	
<a href="#">Hoja 1 de 4</a>	<a href="#">Hoja 2 de 4</a>	<a href="#">Anexos</a>	<a href="#">Hoja 3 de 4</a>
<a href="#">Hoja 4 de 4</a>	<a href="#">Grabar</a>	<a href="#">Cargar</a>	<a href="#">Tomar firma digital</a>
<a href="#">Cargar declaración escaneada</a>	<a href="#">Imprimir</a>	<a href="#">Finalizar</a>	

Luego de clic en la opción **iniciar toma** (allí podrá comenzar a relacionar la firma del declarante -tutor/interprete y una vez quede ya lista de clic en **guardar y Aceptar**, si es necesario corregirla de clic en **limpiar**

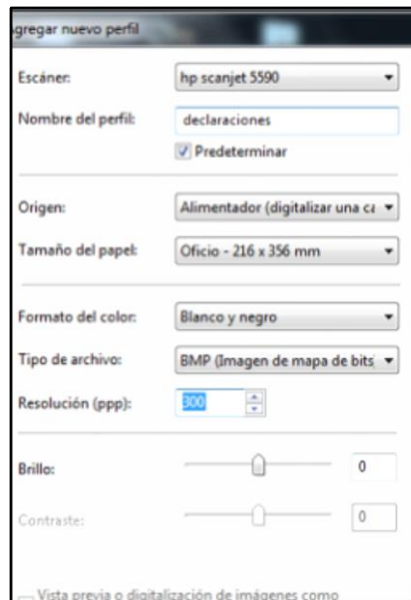
Lista de Tareas		Registro		Opciones		Sistema	
Registro Mínimo		Operaciones		HOJA 4			
<a href="#">Hoja 1 de 4</a>	<a href="#">Hoja 2 de 4</a>	<a href="#">Anexos</a>	<a href="#">Hoja 3 de 4</a>	<a href="#">Hoja 4 de 4</a>			
<a href="#">Cargar declaración escaneada</a>					<a href="#">Grabar</a> <a href="#">Cargar</a> <a href="#">Tomar firma digital</a> <a href="#">Finalizar</a>	Estado Declaración	
					<a href="#">Aceptar</a> <a href="#">Cancelar</a>		
c) Número total de folios en esta declaración*					Firma declarante		
<small>*Incluidos Anexos y soportes</small>					<a href="#">Iniciar toma</a> <a href="#">Guardar</a> <a href="#">Limpiar</a>		
<b>27</b>	¿Realizó la entrevista previa?				Dispositivo conectado NO		
<b>29</b>	¿Leyó al (a la) Declarante la declaración?						
<b>31</b>	¿Se incluyeron correcciones o enmendaduras?						
<b>32</b>	Observaciones: Señor(a) funcionario(a): Escriba las observaciones sobre el diligenciamiento del formato que considere pertinentes.						
<b>33</b>	Confidencialidad de la Información: De conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, la presente declaración es reservada y su contenido no será divulgado ni publicado. Si el declarante desea que su declaración sea pública, debe manifestarlo al momento de hacerla. Si no lo desea, debe manifestarlo al momento de hacerla. Si el declarante desea que su declaración sea reservada, debe manifestarlo al momento de hacerla. Si no lo desea, debe manifestarlo al momento de hacerla. (En caso negativo tome la huella dactilar)						
			<b>34</b>		* Declarante		
Firma							

 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019 Página <b>26</b> de <b>30</b>

**- Configurar Scanner**

Teniendo en cuenta que los archivos no deben superar los 5 megas es necesario que realice las siguientes configuraciones:

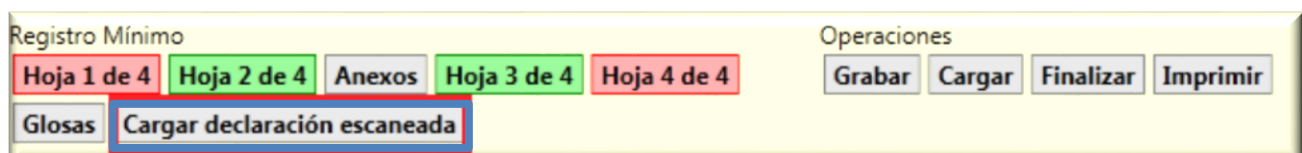
5. Origen de papel: alimentador de papel una cara
6. Formato de color: blanco y negro
7. Resolución: 300 ppp
8. Tipo de archivo: tiff o pdf



De esta manera quedará un solo archivo.


**- Cargue de documentos:**

Una vez la declaración se encuentre finalizada en su totalidad con las firmas tanto del funcionario como por el declarante procedemos a realizar el cargue de las imágenes:

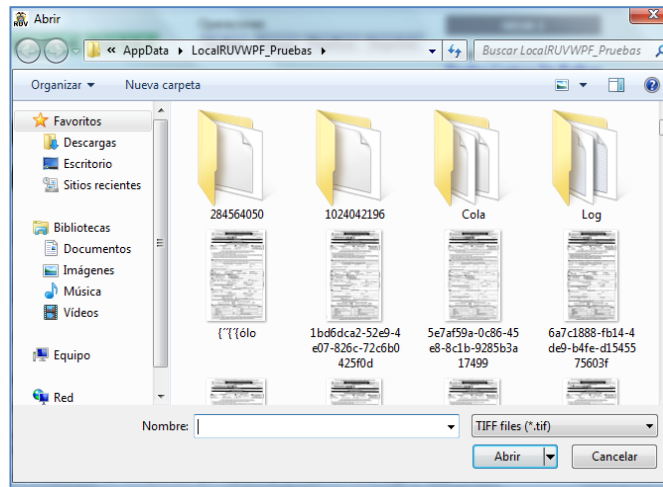


Seleccionamos la ubicación de nuestro equipo donde tenemos almacenada la información (declaración, anexos y soportes suministrados).

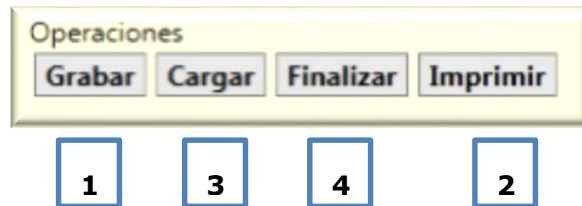
Recuerde que el sistema solo permite archivos con extensión PDF o TIF que pesen máximo 5 Megas, es necesario que agrupe todos los documentos en un solo archivo.

	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019 Página <b>27</b> de <b>30</b>

La digitalización del expediente debe realizarlo en escala de colores a Blanco y Negro con una resolución de Max de 300ppp, si usted no cuenta con alimentador de papel podrá hacer uso

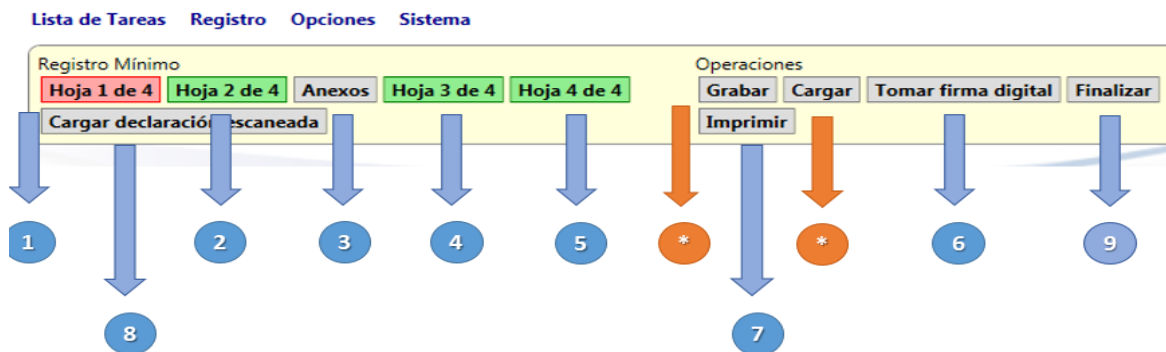



de un programa llamado multipage editor o pdf creator los cuales son gratuitos y le ayudaran a unificar este archivo



**Grabe, imprima, cargue y finalice la declaración**

**Nota:** A continuación, se muestra el orden en el que se debe realizar el diligenciamiento de la declaración.



	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LINEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019 Página <b>28</b> de <b>30</b>

**- Pestaña Opciones - Cola de Procesos**

En esta opción usted contara con dos pestañas Pendientes e Histórico.

**Pendientes:** Allí encontrara las declaraciones que se finalizaron en la aplicación pero que no han sido transmitidas al servidor de la Unidad por lo que es **importante** que esté pendiente de esta lista ya que de esta manera podrá tener la certeza de que todas pasaran a valoración, sí las declaraciones quedan en esta lista por un tiempo prolongado reporte este inconveniente al aérea de Soporte de la Unidad.

Pendientes				Histórico			
Esta es la lista actual de declaraciones pendientes por transmitir.							
Estado	Fecha ingreso	Declarante	Errores				
Pendiente Transmitir	04-Jun-2012 10:08	CARMELA MENDEZ					
Pendiente Transmitir	07-Jun-2012 10:17	MONICA MENDOZA					
Pendiente Transmitir	08-Jun-2012 12:26	ANA MARIA ROJAS PAEZ					
Pendiente Transmitir	06-Jul-2012 11:18	MARIA FELICIA DIAZ DAZA					
Pendiente Transmitir	13-Jul-2012 02:22	ANA TORROJAS					

**- Histórico:**

En este espacio encontrara la relación de todas las declaraciones que ha finalizado y transmitido con éxito, en la parte superior derecha tendrá la opción "Filtro" en la cual podrá escoger el mes y el año a visualizar.

Pendientes				Histórico			
Esta es la lista de transmisiones exitosas realizadas.							
							Filtro julio 2012
Fecha ingreso	Fecha Transmisión	Declarante	Advertencias				

**Opciones de impresión**

Lista de Tareas Radicar Registro **Opciones** Sistema


Cola de procesos

Cargue de parámetros

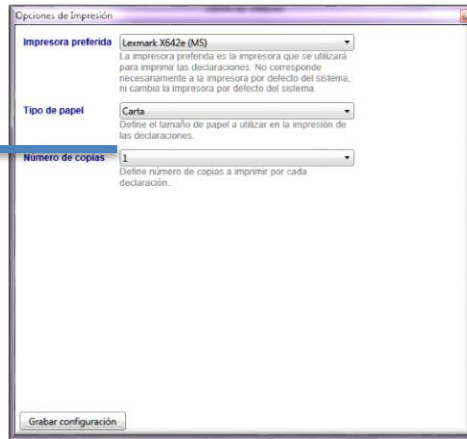
Opciones de impresión

Despliega las opciones de impresión.

En esta opción podrá seleccionar la impresora que prefiere para esta tarea.

	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019
		Página <b>29</b> de <b>30</b>

En esta opción podrá señalar el número de copias que desea imprimir



Podrá cambiar el dispositivo teniendo en cuenta los equipos configurados en su PC

Podrá cambiar el tamaño de papel

**- Sistema - Cerrar Sesión**

Lista de Tareas Radicar Registro Opciones **Sistema**

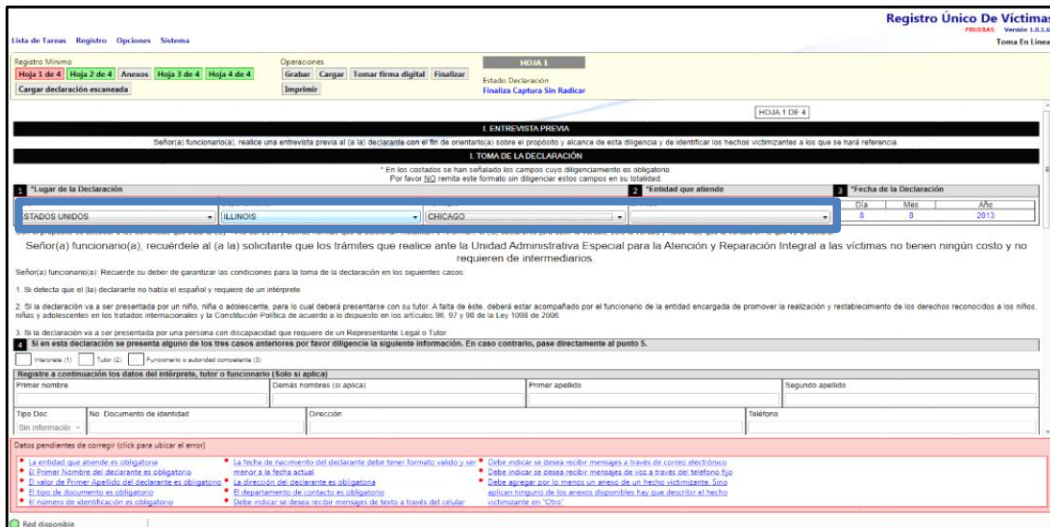



De clic en esta opción para cerrar la cesión de forma correcta

**- Recuperar una declaración no finalizada**

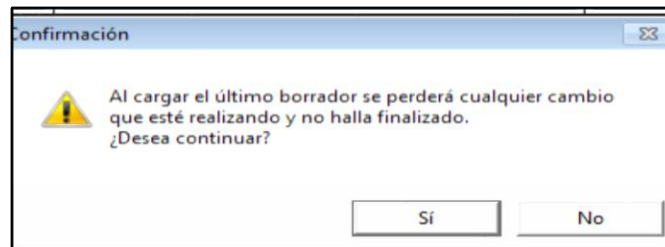


Si usted desea recuperar la última declaración que se encontraba editando solo es necesario que ingrese de nuevo al aplicativo de clic en **registro - ingresar nueva declaración y en esta pantalla damos clic en CARGAR**



 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>MANUAL OPERATIVO PARA LA TOMA DE LA DECLARACIÓN EN LÍNEA</b>	Código: 510,05,06-46
	GESTIÓN DE LA DECLARACIÓN	Versión: V1
	REGISTRO Y VALORACIÓN	Fecha: 16/12/2019
		Página <b>30</b> de <b>30</b>

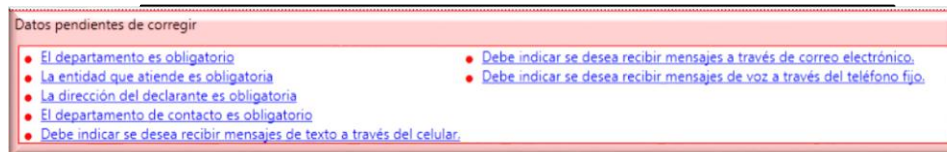
Nos habilitara la siguiente ventana en la que debe dar clic en **SI**



Tener en cuenta que solo recuperara la última declaración

### 5. Recomendaciones Generales

La aplicación contiene varios campos señalados como obligatorios resaltados en rojo y visualizados en la parte inferior, estos campos deben ser digitados en todos los casos y sin excepción. En la barra de servicios también se observarán las hojas de color rojo cuando la información no se encuentre diligenciada de forma correcta o está incompleta.



Para que la declaración tenga la validez jurídica necesaria deberá incluir la firma tanto del funcionario que realiza la diligencia como la del declarante. En aquellos casos en que el declarante manifieste no saber firmar será válida la declaración con la huella. Estos documentos deberán ser digitalizados y cargados en la aplicación de acuerdo con el servicio creado para ello.

### 6. Control de Cambios

Versión	Fecha	Descripción de la modificación
1	16/12/2019	Creación del documento