

COMPROMISO DE RESPONSABILIDAD (Para rol funcionario / desarrollador)

En la ciudad de Montevideo, a los ... días del mes de ... de 20.., XX, titular de la cédula de identidad N° ..., en mi calidad de persona autorizada bajo el rol para acceder con el nivel a los archivos y repositorios documentales de la INDDHH, gestionado por la Universidad de la República – Facultad de Información y Comunicación y Facultad de Ingeniería, conforme al convenio de cooperación celebrado entre esas personas jurídicas de derecho público el 26 de mayo de 2022, **DECLARO** que:

1- Conozco el “**Protocolo de Acceso a los Documentos del Repositorio**”, el “**Código de Conducta**” que rigen el acceso a estos archivos, los “**Criterios prácticos para garantizar el acceso a la información pública contenida en los archivos de violaciones a los Derechos Humanos**”, aprobados por dictamen N.º 01/018 de 06.04.2018 del Consejo Ejecutivo de la Unidad de Acceso a la Información Pública, y la “**Guía para el acceso y la gestión documental de archivos sobre violaciones a los Derechos Humanos**” publicada por la Unidad de Acceso a la Información Pública con fecha 15.10.2020, que son aplicables a este repositorio.

2- Conozco las disposiciones contenidas en la Ley sobre Derecho de Acceso a la Información Pública N.º 18.381 y su Decreto reglamentario N.º 232/010 de 02.08.2010, así como la Ley de Protección de Datos Personales N.º 18.331 y su Decreto reglamentario N.º 414/009 de 31.08.2009.

3- Conozco particularmente el alcance del acceso que se me ha autorizado, habiendo comprendido el rol adjudicado y el respectivo nivel de acceso. En concreto conozco que se me ha adjudicado el Nivel de Acceso ..., y el Rol....

4- La información a la que acceda únicamente la utilizaré para el cumplimiento de las funciones propias del rol de (funcionario/ desarrollador) del Repositorio.

5- Asumo la responsabilidad integral y exclusiva por el uso que haré respecto a la información a la que acceda del referido repositorio, exonerando de cualquier tipo de responsabilidad a la Universidad de la República y a la INDDHH.

Firma: _____

Aclaración: _____

C.I: _____

Domicilio: _____

Correo electrónico: _____

Celular: _____