Solicitud de Certificado Digital de Llave Pública

Firma Digital de Correo Electrónico Funcionario

Datos identificativos del representante acreditado de la Entidad

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres y apellidos \* |  |
| Carné de Identidad \* |  |
| Organización \* |  |
| Unidad organizativa \* |  |
| Cargo o título \* |  |
| País \* |  |
| Provincia |  |
| Municipio |  |

Datos de contacto del representante de la Entidad

|  |  |
| --- | --- |
| Teléfono \* |  |
| Correo electrónico |  |

Los datos marcados con (**\***) son obligatorios

Si el representante requiere Certificado Digital, deben incluirse en la Tabla final

Esquema criptográfico (marcar con una X)

|  |  |
| --- | --- |
| RSA |  |
| ECDSA |  |

Tiempo de validez (marcar con una X)

|  |  |
| --- | --- |
| 1 año |  |
| 2 años |  |
| Otro (carácter excepcional) Especificar tiempo siempre menor a 2 años |  |

Tipo de solicitud (marcar con una X)

|  |  |
| --- | --- |
| Inicial |  |
| Renovación |  |

Posibles causas de Renovación (si procede)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Expiración o cercanía a la fecha de expiración | DataExp | DE |
| Cambios en los datos contenidos en el Certificado Digital | DataChange | DC |
| Llave comprometida o pérdida de fiabilidad de la misma | KeyCompromise | KC |

Responsable de generación de las llaves criptográficas

(marcar con una X)

|  |  |
| --- | --- |
| Solicitante |  |
| AC DATYS |  |

Aceptación de publicación del Certificado en repositorio AC DATYS

(marcar con una X)

|  |  |
| --- | --- |
| Si |  |
| No |  |

Uso del Certificado Digital:

Los Certificados Digitales de Llave Pública emitidos por la AC DATYS sujetos a este Modelo de Solicitud, tienen bien definido y regulado su uso, restricciones y requerimientos específicos para la firma digital de documentos y archivos digitales, y para el no repudio de la operación de firma digital.

\_\_\_\_\_ Acepto lo dispuesto en la Declaración de Prácticas de Certificación y en las Políticas de Certificados de la AC DATYS

Representante Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datos identificativos de los solicitantes

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | Nombres y apellidos  \* | Organización  \* | Unidad  Organizativa  \* | Cargo  \* | # Registro  oficial de  nombramiento  \* | Provincia  \* | Municipio  \* | CI  Carné FAR  Pasaporte  \* | Correo electrónico  \* | Nuevo (N)  Renovación (R) \* | Causa de Renovación  (si procede \*) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Los datos marcados con (**\***) son obligatorios