GSE GESTIÓN DE SEGURIDAD ELECTRÓNICA	**Anexo 1 DPC matriz Perfil técnico certificados digitales** Operaciones	Fecha de vigencia	15/01/2020
		Versión	1
		Fecha de actualización	

Datos capturados en la solicitud	Tipo de certificado							
	Facturador electrónico Persona Jurídica	**Facturador electrónico Persona Natural**	**Función Pública**	**Persona Jurídica**	**Persona Natural**	**Pertenencia Empresa**	**Profesional Titulado**	**Representante Legal**
Tipo de identificación solicitante	Name	Name	Name	Name	Name	Name	Name	Name
Número de identificación solicitante (sin puntos)	Serial number (SN)	Serial number (SN)	Serial number (SN)	Serial number (SN)	Serial number (SN)	Serial number (SN)	Serial number (SN)	Serial number (SN)
Nombres y apellidos del solicitante	N/A	Common Name (CN)	Common Name (CN)	N/A	Common Name (CN)	Common Name (CN)	Common Name (CN)	Common Name (CN)
País domicilio del solicitante		Country (C)	N/A		Country (C)	N/A	N/A	N/A
Departamento domicilio del solicitante		State or province name (ST)			State or province name (ST)			
Municipio domicilio del solicitante		Locality (L)			Locality (L)			
Dirección solicitante		STREET			STREET			
Teléfonos solicitante	N/A							
Celular del solicitante								
Número de identificación empresa + digito de verificación (sin puntos)	CIF, Tax ID code, for companies	N/A	CIF, Tax ID code, for companies	CIF, Tax ID code, for companies	N/A	CIF, Tax ID code, for companies	N/A	CIF, Tax ID code, for companies
Razón social empresa	Common Name (CN)		Organization (O)	Common Name (CN)		Organization (O)		Organization (O)
País domicilio empresa	Country (C)		Country (C)	Country (C)		Country (C)		Country (C)
Departamento domicilio empresa	State or province name (ST)		State or province name (ST)	State or province name (ST)		State or province name (ST)		State or province name (ST)
Municipio domicilio empresa	Locality (L)		Locality (L)	Locality (L)		Locality (L)		Locality (L)
Dirección empresa	STREET		STREET	STREET		STREET		STREET
Teléfonos y FAX de la empresa	N/A							
Email de la empresa	Email(E)	N/A	N/A	Email(E)	N/A	N/A	N/A	N/A
Cargo en la empresa			Title(T)	N/A		Title(T)		Title(T)
Área en la empresa que hará uso del certificado PJ	Organization unit (OU)		N/A	Organization unit (OU)		N/A		N/A
Unidad organizacional de la que pertenece	N/A		Organization unit (OU)	N/A		Organization unit (OU)		Organization unit (OU)
Email del área o cargo del solicitante			Email(E)	Email(E)		Email(E)		Email(E)
Nombre establecimiento vinculado a persona natural			N/A	N/A		N/A		N/A
Número de identificación persona + digito de verificación (sin puntos)		CIF, Tax ID code, for companies			CIF, Tax ID code, for companies, aplica si es con RUT			
País domicilio establecimiento vinculado a persona natural		N/A			N/A			
Departamento domicilio establecimiento vinculado a persona natural								
Municipio domicilio establecimiento vinculado a persona natural								
Dirección establecimiento vinculado a persona natural								
Email del establecimiento vinculado a persona natural		Email(E)			Email(E)			
Universidad		N/A			N/A		Organization unit (OU)	
Titulo profesional +Tarjeta profesional							Title(T)	
Emisor tarjeta profesional							Organization (O)	
El nombre, la dirección y el lugar donde realiza actividades la entidad de certificación	Description, Description	Description, Description	Description, Description	Description, Description	Description, Description	Description, Description	Description, Description	Description, Description