

ANEXO 7.1.4

FORMATO DE ACEPTACION DE RESPONSABILIDAD DEL USO DE FIRMA ELECTRONICA DE ACTUARIOS SIGNATARIOS DE METODOS ACTUARIALES O CERTIFICACION DE VALUACION DE RESERVAS TECNICAS.

Lugar y Fecha _____

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas
Presente

AT'N: Director General de Informática

El que suscribe, en mi carácter de actuario facultado para hacer uso de la firma electrónica para los efectos legales aplicables, bajo protesta de decir verdad, manifiesto lo siguiente:

1. Reconozco como propia la firma electrónica cuyos datos de identificación son los siguientes:

Número de serie: _____

Huella Digital: _____

Vigencia: del _____ al _____

Llave pública _____

2. Reconozco que la utilización de la firma electrónica referida en el punto anterior, en sustitución de mi firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a ésta y en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio, por lo que la utilización de mi firma electrónica por persona distinta, quedará bajo mi estricta responsabilidad.

3. Acepto plena responsabilidad en caso de que se presente cualquier situación que pudiera implicar la reproducción o uso indebido de mi firma electrónica, en tanto ésta no se inhabilite.

4. Estoy de acuerdo en reenviar a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, cuando ésta lo solicite, los datos de la identificación de la firma electrónica a que se refiere el punto 1 anterior, cuando el archivo enviado contenga virus informáticos o que no pueda utilizarse debido a problemas técnicos.

Clave de la certificación vigente emitida por el colegio profesional de la especialidad, o de la acreditación de conocimientos ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas que lo faculte para firmar la valuación de las reservas técnicas. _____

Domicilio, teléfono y dirección de correo electrónico para recibir notificaciones:

Atentamente,

Nombre y firma