



AERONÁUTICA CIVIL
Unidad Administrativa Especial

1. Usuario Solicitante

Nombre(s) y Apellidos Completos		Doc. de Identidad	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Cargo		Dependencia	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Empresa	Cuenta de Correo	Ciudad	N° Telefónico
UAEAC <input type="checkbox"/> Otra: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tipo de usuario: Funcionario: <input type="checkbox"/> Aerolínea regular <input type="checkbox"/> Aerolínea NO regular: <input type="checkbox"/>			
Vigencia de accesos:		Nombre Mayor	
Desde <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Hasta <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Tipo de Solicitud: Creación: <input type="checkbox"/> Modificación: <input type="checkbox"/> Desbloqueo: <input type="checkbox"/> Inactivación: <input type="checkbox"/> Eliminación: <input type="checkbox"/>			

Nombre(s) y Apellidos Completos		Doc. de Identidad	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Cargo		Dependencia	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Empresa	Cuenta de Correo	Ciudad	N° Telefónico
UAEAC <input type="checkbox"/> Otra: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tipo de usuario: Funcionario: <input type="checkbox"/> Aerolínea regular <input type="checkbox"/> Aerolínea NO regular: <input type="checkbox"/>			
Vigencia de accesos:		Nombre Mayor	
Desde <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Hasta <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Tipo de Solicitud: Creación: <input type="checkbox"/> Modificación: <input type="checkbox"/> Desbloqueo: <input type="checkbox"/> Inactivación: <input type="checkbox"/> Eliminación: <input type="checkbox"/>			

3. Jefe Inmediato y/o Responsable para el sistema Harmony

Nombre(s) y Apellidos Completos		Doc. de Identidad	Cargo
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dependencia		Cuenta de Correo	N° Telefónico
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

4. Motivo de la solicitud / Observaciones

--

5. Firmas Autorizadas

En caso de aprobación me comprometo a cumplir con las Políticas, Normas, Roles y Estándares establecidos en el Modelo de Seguridad de la Información de la UAEAC.

Usuario Solicitante 1		
Nombre	Firma	AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DIA <input type="text"/>
Usuario Solicitante 2		
Nombre	Firma	AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DIA <input type="text"/>
Jefe Inmediato y/o Responsable para el sistema Harmony		
Nombre	Firma	AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DIA <input type="text"/>
Funcionario Grupo Ingeniería		
Nombre	Firma	AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DIA <input type="text"/>