**Bitácora de Vulnerabilidades a la Seguridad de**

**los Sistemas de Tratamiento de los Datos Personales**

**INFORMACIÓN GENERAL**

**(Para ser llenado por quien detecta el incidente)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Información del personal que detecta el incidente** | | | | | | | |
| Fecha: |  | | | | Lugar: | |  |
| Nombre: |  | | | | | | |
| Dirección: |  | | | | | | |
| Teléfono: |  | Teléfono alterno: |  | Celular: | |  | |
| Fax: |  | Correo electrónico: |  | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Información sobre el incidente** | | | | |
| Fecha: |  | | Hora: |  |
| Localización donde se detectó el incidente: | |  | | |

Físico Electrónico

Tipo de sistema de tratamiento:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del sistema de Datos Personales: |  |
|  |  |
| Nombre del responsable del sistema de tratamiento: |  |

Sí No

Se encuentran involucrados datos personales en el incidente:

|  |  |
| --- | --- |
| Tipo de datos personales involucrados: |  |
| Número de titulares afectados: |  |
| Descripción de lo sucedido: | |
|  | |
| **Evaluación(para ser llenado por el equipo de gestión de incidentes)** | |

Sí No

Una vez analizada la información, se determina que se trata de un incidente de seguridad:

|  |
| --- |
| Justificación: |
| Mencionar si existe algún posible impacto legal o contractual por el incidente: |
|  |

**RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE INCIDENTES**

**DE SEGURIDAD DE DATOS PERSONALES**

|  |
| --- |
| **RESUMEN DEL INCIDENTE**  **(Para ser llenado por el equipo de gestión de incidentes)** |
|  |
| **RESUMEN EJECUTIVO DEL INCIDENTE** |
|  |
|  |
| **RESUMEN TECNICO DEL INCIDENTE** |

Tipo de

Incidente

Denegación de servicio Uso no autorizado Espionaje

Código malicioso Acceso no autorizado Robo, pérdida o extravío

Ingeniería social Otro:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sitio/Área/ Departamento donde se presentó el incidente: | | | |  | | | |
| Nombre del contacto en el sitio donde se presentó el incidente: | | | | |  | | |
| Dirección: |  | | | | | | |
| Teléfono: |  | Teléfono alterno: | |  | | Celular: |  |
| Fax: |  | Correo electrónico: | |  | | | |
| ¿Cómo fue detectado el incidente? | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Información adicional. Naturaleza del incidente. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Acciones Correctivas implementadas de forma inmediata y definida. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Firma | | | | | | | |
|  | | |  | | | | |
| Nombre y firma  Del personal que detecta el incidente | | | Nombre y firma  Del personal representante del Equipo de Gestión de Incidentes | | | | |