**Bitácora de Vulnerabilidades a la seguridad de**

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

**3S.4.02.SGSDP**

**INFORMACIÓN GENERAL**

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

**Información del personal que detecta el incidente**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 responsable del sistema de tratamiento:

Sí No

Se encuentran involucrados datos personales en el incidente:

|  |  |
| --- | --- |
| Tipo de datos personales involucrados: |  |
| 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: | |
|  | |

27 Estos formatos son una adaptación de los puestos a disposición por el Instituto SANS en su sitio web, consultables en: [https://w](http://www.sans.org/score/incident-forms)ww.sans[.org/score/incident-f](http://www.sans.org/score/incident-forms)o[rms](http://www.sans.org/score/incident-forms)

**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 TÉCNICO DEL INCIDENTE**

Denegación de servicio Uso no autorizado Espionaje

Tipo de

Incidente

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 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 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 | | | |