



BITÁCORA GENERAL DE VULNERACIONES

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE INCIDENTES

INFORMACIÓN DE LA PERSONA COLABORADORA QUE DETECTA EL INCIDENTE

ÓRGANO INTERNO NACIONAL U ÓRGANO INTERNO LOCAL Y ENTIDAD, RESPONSABLE:

NOMBRE

DIRECCIÓN

CORREO ELECTRÓNICO

TELÉFONO LOCAL

CELULAR

INFORMACIÓN SOBRE EL INCIDENTE

FECHA

HORA

LUGAR DONDE SE DETECTÓ:

TIPO DE SISTEMA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

FÍSICO

ELECTRÓNICO

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO y/o ENCARGADO

¿SE ENCUENTRAN INVOLUCRADOS DATOS PERSONALES?

SI

NO

DATOS PERSONALES INVOLUCRADOS

DESCRIPCIÓN DE LO SUCEDIDO ¿Cómo fue detectado?, ¿Qué sucedió?, ¿Qué lo causó?

PARA SER LLENADO POR EL EQUIPO DE GESTIÓN DE INCIDENTES

MENCIONAR SI EXISTE ALGÚN IMPACTO LEGAL O CONTRACTUAL POR EL INCIDENTE DE SEGURIDAD

RESUMEN EJECUTIVO DEL INCIDENTE (Motivo, descripción de la vulneración y titulares afectados)

RESUMEN TÉCNICO DEL INCIDENTE

DENEGACIÓN DEL SERVICIO		USO NO AUTORIZADO	
CÓDIGO MALICIOSO		ACCESO NO AUTORIZADO	
ROBO, PÉRDIDA O EXTRAVÍO		ESPIONAJE	
OTRO:		INGENIERÍA SOCIAL	

ACCIONES CORRECTIVAS IMPLEMENTADAS DE MANERA INMEDIATA

ACCIONES ADICIONALES Y NECESARIAS PARA SUBSANAR LA VULNERACIÓN

NOMBRE Y FIRMA

OFICIAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

COMITÉ DE TRANSPARENCIA PT NACIONAL