FORMATO REPORTE DE INCIDENTES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

Fecha y hora del reporte:	NO APLICA PARA EL MES DE JUNIO		
Nombre de quien reporta:			
Cargo:		**Dependencia y teléfono:**	
Correo electrónico:			

INFORMACIÓN GENERAL DEL INCIDENTE

(Afectación a la información del ICBF, pérdida, daño, acceso no autorizado, alteración, etc.)

Fecha y hora del incidente:	

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLAD

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Lugar o sede del incidente:	

Descripción del incidente:

En este campo se deben detallar los sucesos asociados al incidente como:

- *Situación que generó la sospecha de incidente.*
- *Persona o personas que se vieron afectados en el incidente.*
- *Acciones tomadas después de identificada la sospecha de incidente.*
  Características que puedan ayudar al análisis de incidentes como: ventanas emergentes, bloqueos de pantalla, comportamientos extraños en los equipos de cómputo, personal sospechoso, etc.

PÚBLICA

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLAD

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner