**REPORTE DE INCIDENTES DE SEGURIDAD DE LA CADENA DE SUMINISTRO**

Fecha y Hora:

Número de Investigación:

Nombre de quien reporta:

Puesto:

**Datos del incidente:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lugar, fecha y hora: | |  | | |
| Marque con una X el tipo de Incidente ocurrido | | | | |
|  | Actos de corrupción | |  | Fallas en equipo de cómputo |
|  | Amenazas o Intimidación | |  | Fuga de información |
|  | Robo de información | |  | Cliente informal |
|  | Pérdida de información | |  | Situación de Emergencia |
|  | Mal manejo de equipo de cómputo | |  | Otros: |
|  | Transferencia de información incorrecta | |  |  |
|  | Abuso de autoridad | |  |  |
|  | Actos de violencia | |  |  |
|  | Acceso de personas no autorizadas | |  |  |
|  | Fallas en equipo de comunicación | |  |  |

Describa detalladamente el incidente o accidente:

|  |
| --- |
|  |

Como se detectó el incidente?

|  |
| --- |
|  |

Se pidió ayuda a alguna autoridad?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SI |  | NO |  | **Institución:** |