
 <p>E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito</p>	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO: HSP-GI-SE-PL01 28/01/2020 1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

# PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN



FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	1

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>		<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN		
	PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN		
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN		

## CONTROL DE DOCUMENTO Y DISTRIBUCIÓN:


### Control del Documento

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (quien realiza el documento)	Gerardo Gómez Cortez	Ingeniero	Sistemas de Información	07 de Enero de 2020
Revisión (coordinador del proceso o servicio o en su efecto el comité institucional dependiendo del tema)	Comité Institucional de Gestión y desempeño			28 de enero de 2020
Aprobación	Comité Institucional de Gestión y desempeño			
	Acta No. 001 del 28 de enero de 2020			
	Presidente Comité	Gerente		
Adopción	Resolución Gerencial No. 042		Fecha: 28 de enero de 2020	

### Control de los Cambios

Versión No.	Fecha de Aprobación	Descripción de los Cambios	Solicitó
1.0	Resolución No. 042 del 28/01/2020	Levantamiento del Plan	

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	2


	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

## PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE LA SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO

### CONTENIDO

1. Objetivos Generales y Específicos
2. Alcance
3. Información Básica Institucional
4. Estructura Orgánica
5. Plano de Ubicación Local (Ubicación en Colombia, Ubicación en Huila)
6. Rutas de Evacuación
7. Marco Teórico
  - 7.1. Plan de Prevención
  - 7.2. Plan de Ejecución
  - 7.3. Plan de Recuperación
  - 7.4. Plan de Pruebas
8. Metodología
  - 8.1. Organización
  - 8.2. Identificación y priorización de Riesgos.
  - 8.3. Definición de eventos susceptibles de contingencia.
  - 8.4. Elaboración de los Planes de Contingencia.
  - 8.5. Definición y Ejecución del Plan de Pruebas.
  - 8.6. Implementación del Plan de Contingencia)
9. Desarrollo de fases, actividades, estrategias, programas y políticas
  - 9.1. Fases.
  - 9.2. Desarrollo de las Actividades.
  - 9.3. Estrategias.
  - 9.4. Programas.
  - 9.5. Políticas.
10. Responsables
11. Recursos
12. Períodos y/o Plazos
13. Criterios Empleados
14. Anexos
  1. Formato de ocurrencia de eventos
  2. Formato Registro Plan de Contingencia
  3. Control y certificación de prueba de Contingencia
15. Procedimiento de copias de seguridad a usuarios
16. Procedimiento de copias de seguridad de bases de datos

<b>FECHA:</b>	<b>Elaboración:</b> <b>24/01/2020</b>	<b>Aprobación</b>	<b>Adopción</b>	<b>Versión:</b>	<b>Hoja:</b>
	<b>Modificación:</b> <b>28/01/2020</b>	<b>Acta No. 001 del 28/01/2020</b> <b>Comité Institucional de Gestión y desempeño</b>	<b>Resolución No. 042 del</b> <b>28/01/2020</b>	<b>1.0</b>	<b>3</b>

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>		<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		

## 1. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS


Generales:

Garantizar la continuidad de las actividades de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, ante eventos que podrían alterar el normal funcionamiento de la Tecnología de la Información y Comunicaciones - TICs, a fin de minimizar el riesgo no previsible, críticos o de emergencia, y responder de forma inmediata hacia la recuperación de las actividades normales.

Específicos:

- Contar con documentación práctica y actualizada que garantice a la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO la continuidad de las operaciones de los sistemas informáticos sin sufrir paralizaciones o pérdidas relevantes.
- Identificar y analizar riesgos posibles que pueden afectar las operaciones y procesos informáticos de la institución.
- Establecer las estrategias adecuadas para asegurar la continuidad de los servicios informáticos en caso de interrupción y que ésta no exceda las 24 horas.
- Contar con personal debidamente capacitada y organizada para afrontar adecuadamente las contingencias que puedan presentarse en las actividades de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.

<b>FECHA:</b>	<b>Elaboración:</b> 24/01/2020	<b>Aprobación</b>	<b>Adopción</b>	<b>Versión:</b>	<b>Hoja:</b>
	<b>Modificación:</b> 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	4

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

## 2. ALCANCE

La Implementación del Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, incluye los elementos referidos a los sistemas de información, equipos, infraestructura, personal, servicios y otros, direccionado a minimizar eventuales riesgos ante situaciones adversas que atentan contra el normal funcionamiento de los servicios de la institución.

## 3. MARCO TEÓRICO

El Plan de Contingencia informático es un documento que reúne un conjunto de procedimientos alternativos para facilitar el normal funcionamiento de las Tecnologías de Información y de Comunicaciones – TICs del HSPANPITALITO, cuando alguno de sus servicios se ha afectado negativamente por causa de algún incidente interno o externo a la organización.


Acciones a ser consideradas:

- Antes, como un plan de respaldo o de prevención para mitigar los incidentes.
- Durante, como un plan de emergencia y/o ejecución en el momento de presentarse el incidente.
- Después, como un plan de recuperación una vez superado el incidente para regresar al estado previo a la contingencia.

El Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información permite minimizar las consecuencias en caso de incidente con el fin de reanudar las operaciones en el menor tiempo posible en forma eficiente y oportuna.

El término “incidente” en este contexto será entendido como la interrupción de las condiciones normales de operación en cualquier proceso informático en el HSPANPITALITO.

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	5

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

### 3.1. Plan de Prevención

Es el conjunto de acciones, decisiones y comprobaciones orientadas a prevenir la presencia de un evento con el propósito de disminuir y mitigar la probabilidad de ocurrencia del mismo en los factores identificados en el presente plan.

El plan de prevención es la parte principal del Plan de Contingencia porque permite aminorar y atenuar la probabilidad de ocurrencia de un estado de contingencia.

### 3.2. Plan de Ejecución

Es el conjunto detallado de acciones a realizar en el momento que se presenta el incidente de contingencia y que activa un mecanismo alterno que permitirá reemplazar a la actividad normal cuando este no se encuentra disponible.

Las acciones descritas dentro del plan de ejecución deben ser completamente claras y definidas de forma tal que sean de conocimiento y entendimiento inequívoco del personal involucrado en atender la contingencia

Ver Anexo Formato de ocurrencia de evento.

### 3.3. Plan de Recuperación

Es el conjunto de acciones que tienen por objetivo restablecer oportunamente la capacidad de las operaciones, procesos y recursos del servicio que fueron afectados por un evento de contingencia.

Todo Plan de Contingencia informático debe tener un carácter recursivo que permita retroalimentar y mejorar continuamente los planes en cada una de las etapas descritas, logrando así tener un documento dinámico.

### 3.4. Plan de Pruebas

El Plan de Pruebas, será presentado a la Dirección Ejecutiva del HSPANPITALITO para su aprobación previa a su implementación. El resultado de las pruebas efectuadas será presentado igualmente para su conformidad.


Las pruebas relacionadas a este plan, se ejecutaría semestralmente, mes de Junio y Diciembre con el fin de evaluar la preparación de la organización ante la ocurrencia de un siniestro y realizar los ajustes necesarios.

## 4. METODOLOGÍA

La presente metodología es el resultado de la experiencia práctica de HSPANPITALITO en la

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	6



 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>			<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>			
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>			
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>			

implementación del Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, mitigación de riesgos, también en base a experiencias en otras instituciones, lo cual garantiza que el documento final sea necesariamente objetivo y práctico, a fin de contar con una herramienta efectiva en caso de una contingencia real.

Para elaborar el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información se seguirá una metodología que tiene las siguientes fases:

- Fase 1: Organización
- Fase 2: Identificación y priorización de riesgos
- Fase 3: Definición de eventos susceptibles de contingencia
- Fase 4: Elaboración del Plan de Contingencia
- Fase 5: Definición y Ejecución del Plan de Pruebas
- Fase 6: Implementación del Plan de Contingencia

Fases de la metodología propuesta:

#### 4.1. Organización del Plan de Contingencia

Uno de los aspectos que evidencia un carácter formal y serio en toda organización es que ésta se encuentre siempre preparada para afrontar cualquier evento de contingencia o dificultades en general y que le permitan poder superarlos por lo menos de manera transitoria mientras dure dicho evento.

Es necesario entonces que la definición de un Plan de Contingencia informático deba hacerse de manera formal y responsable de tal forma que involucre en mayor o menor medida a toda la organización en el Plan de Prevención, Ejecución y Recuperación, pero definiendo un grupo responsable para su elaboración, validación y mantenimiento.

El plan de contingencia será coordinado por los integrantes del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.


#### Coordinación de la Ejecución del Plan

La Coordinación de la Ejecución del Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y privacidad de la información, será responsabilidad Comité Institucional de Gestión y Desempeño, definiendo todas las políticas y acciones a llevarse a cabo durante un evento de contingencia, también será responsable de que todas las actividades se cumplan de acuerdo a lo planeado. Dicha coordinación será asistida y ejecutada en colaboración con los Líderes de Cada Proceso de la Institución.

Funciones y Roles de la Coordinación de Ejecución del Plan:

- Mantener permanentemente actualizado el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y privacidad de la información.

FECHA:	Elaboración:	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	24/01/2020	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

- Responsable de la ejecución del plan de contingencia, cuando se presenten los eventos que lo activan.
- Evaluar el impacto de las contingencias que se presenten.
- Elaborar los informes referidos al Plan de contingencias
- Proponer incorporaciones de eventos al plan de contingencia al proponer la capacitación al personal nuevo del servicio, sobre las actividades que deben ejecutar cuando se presente la contingencia.
- Velar que el personal se encuentre debidamente capacitado y preparado para ejecutar el plan de contingencia.
- Proponer reuniones periódicas sobre el plan de contingencia.
- Determinar las prioridades y plazos de recuperación de los diferentes servicios que pudieran verse afectados
- Coordinar con los recursos y/o proveedores externos necesarios para soportar y restaurar los servicios afectados por la contingencia.


### Vigilancia y Control del Plan de Contingencia

La Oficina de Control Interno será quien supervise todos los elementos y recursos descritos para intervenir en una situación de contingencia estén disponibles y sean perfectamente viables de modo tal que se garantice que no se presenten carencias y/o fallas en una situación real bajo las Funciones y Roles siguientes:

- Verificar que el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y privacidad de la información se encuentre actualizado.
- Revisar y verificar que el documento de plan de contingencia se enmarque dentro del alcance establecido.
- Velar por suministrar los recursos necesarios para la viabilidad del Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y privacidad de la información.
- Corroborar que el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y privacidad de la información se cumpla correctamente.
- Presentar los informes del Plan de Contingencia al Comité de Gobierno en Línea y de Seguridad de la Información de HSANPITALITO.
- Certificar que todos los recursos descritos en el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y privacidad de la información (materiales, humanos, externos, etc.) sean viables y se encuentren disponibles para su uso cuando un evento de contingencia lo requiera.
- Auditar los procesos que forman parte del Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y privacidad de la información, corroborando que se cumpla correctamente. Participar y visar las pruebas de validación del Plan de Contingencia. Informar al Comité respecto a cualquier evento o anomalía

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	8



	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

encontrada que ponga en riesgo la ejecución de todo o parte del plan.

- Proponer y recomendar actividades o procesos de mejora que permitan minimizar los riesgos de operación.

#### 4.2. Identificación y Priorización de Riesgos

Denominamos INCIDENCIA al hecho que se pueda presentar en cualquier momento, bajo una probabilidad de ocurrencia.

Riesgo: Es un suceso incierto que puede llegar a presentarse en un futuro dependiendo de variables externas o internas. Es entonces la cuantificación de una amenaza.

#### Análisis del Riesgo

El análisis del riesgo se basa en la información generada en la fase de identificación, que se convierte ahora en información para la toma de decisiones. En la fase del análisis, se consideran tres elementos que permiten aproximar un valor objetivo de riesgo de la lista de riesgos principales: la probabilidad, impacto y exposición del riesgo. Estos elementos permitirán al equipo coordinador categorizar los riesgos, lo que a su vez le permite dedicar más tiempo y principalmente a la administración de los riesgos más importantes.

#### Probabilidad del Riesgo

Es la probabilidad de que una condición se produzca realmente. La probabilidad del riesgo debe ser superior a cero, pues si no el riesgo no plantea una amenaza al servicio. Asimismo, la probabilidad debe ser inferior al 100% o el riesgo será una certeza; dicho de otro modo, es un problema conocido.

La probabilidad se puede entender también como la posibilidad de la consecuencia, porque si la condición se produce se supone que la probabilidad de la consecuencia será del 100%.

#### Impacto del Riesgo


El impacto del riesgo mide la gravedad de los efectos adversos, o la magnitud de una pérdida, causados por la consecuencia.

Es una calificación aplicada al riesgo, para describir su impacto en relación al grado de afectación del nivel de servicio normal. Cuanto mayor sea el número, mayor es el impacto.

Para nuestro caso, clasificaremos el impacto con una escala del 1 al 4

#### Exposición al Riesgo

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	9

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

La exposición al riesgo es el resultado de multiplicar la probabilidad por el impacto. A veces, un riesgo de alta probabilidad tiene un bajo impacto y se puede ignorar sin problemas; otras veces, un riesgo de alto impacto tiene una baja probabilidad, por lo que también se podría pensar en ignorarlo, en cuyo caso habrá que considerar también la criticidad de dicho evento. Los riesgos que tienen un alto nivel de probabilidad y de impacto son los que más necesidad tienen de administración, pues son los que producen los valores de exposición más elevados.

### Definición de eventos controlables y no controlables

Como parte de la identificación de los riesgos, estos deben categorizarse en función a las acciones de prevención que pueden estar en manos de HSANPITALITO, o cuya ocurrencia no puede predecirse con antelación. Así tenemos que los eventos pueden ser:

Eventos Controlables, si al identificarlos podemos tomar acciones que eviten su ocurrencia o minimicen el impacto en el servicio brindado.

Eventos No Controlables, cuando su ocurrencia es impredecible y únicamente podemos tomar acciones que permitan minimizar el impacto en el servicio.

Esta identificación se hará en la matriz de riesgo explicada a continuación.

### Definición de la Matriz de Riesgo


La ocurrencia de un evento tiene una implicancia sobre las actividades operativas del servicio, en tal sentido, resulta vital conocer el impacto del evento cuando este se presenta, por lo que resulta necesario cuantificar la misma, a efectos de ser muy objetivos en su análisis. El factor numérico asignado es directamente proporcional y va en ascenso con respecto al impacto o gravedad que su ocurrencia pueda generar sobre los diferentes alcances del servicio y se clasificarán como se indica en el cuadro N° 1

Cuadro N°1: Cuadro de Impactos

IMPACTO	DESCRIPCIÓN	VALOR
Poco Impacto	Pérdida de Información y/o equipamiento no Sensitivo	1
Moderado Impacto	Pérdida de información sensible	2
Alto Impacto	Pérdida de información sensible, retraso o interrupción	3
Gran Impacto	Información crítica, daño serio, patrimonial	4

Cuadro N°2: Cuadro de Probabilidad de Ocurrencia

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	10

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	DESCRIPCIÓN	VALOR
Frecuente	Incidentes repetidos	4
Probable	Incidentes aislados	3
Ocasional	Sucede alguna vez	2
Remoto	Improbable que suceda	1

Asimismo, la probabilidad de ocurrencia de un evento resulta de gran importancia para determinar qué tan posible es que dicho evento se presente en la realidad. La determinación de esta probabilidad se obtendrá de la estadística recogida de los eventos que se hayan presentado a lo largo de la administración del servicio por otros proveedores, así como la información obtenida de otros planes de contingencia para servicios similares.

Exposición = Impacto X Probabilidad

Cuadro N °3: Exposición al Riesgo

Probabilidad de Ocurrencia	Impacto			
	Poco Impacto	Moderado Impacto	Alto Impacto	Gran Impacto
Frecuente				
Probable				
Ocasional				
Remoto				


Finalmente, después de haber ponderado y validado objetivamente las probabilidades de ocurrencia y los impactos asociados, se establecerán las políticas que se han de considerar para determinar cuáles son aquellos eventos que formarán parte del Plan de Contingencia, como sigue:

Todo evento cuya calificación sea de “Gran Impacto: 4”, será considerado obligatoriamente dentro del Plan de Contingencia.

Todo evento cuya exposición al riesgo sea mayor o igual a 3 será también considerado en el Plan de Contingencia (ver Cuadro N °4).

Después de todo lo expuesto, se elaborará la “Matriz de Riesgo de Contingencia” en la cual se tendrá en cuenta todos los eventos susceptibles de entrar en contingencia, indicando su ponderación y categorización (controlable/ no controlable) para

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	11

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

la elaboración del Plan de Contingencia. Asimismo, se utilizarán los siguientes tópicos como una forma de agrupar a dichos eventos:

- Contingencias relacionadas a Siniestros
- Contingencias relacionadas a los Sistemas de Información
- Contingencias relacionadas a los Recursos Humanos
- Plan de Seguridad Física

#### 4.3. Definición de eventos susceptibles de contingencia

El Plan de Contingencia abarca todos los aspectos que forman parte del servicio informático, en tal sentido, resulta de vital importancia considerar todos los elementos susceptibles de provocar eventos que conlleven a activar la contingencia. Los principales elementos, que serán considerados para su evaluación:

- Hardware
- Servidores
- Estaciones de trabajo( laptops y PC´s)
- Impresoras, fotocopiadoras, scanner
- Equipos multimedia
- Comunicaciones

Equipos de comunicaciones switch y conectores Tera 4, Tera 2 y Tera 1, Conector Categoría 7<sup>a</sup>, RJ45.

Equipo de comunicaciones Router y LAN.

Equipo de Telefonía fija

Enlaces de cobre y fibra óptica.

Cableado de Red de Datos.

Software

Software de Base de Datos (SQL Server)

Aplicativos utilizados por el HSANPITALITO.

Software de Aplicaciones

Software Base (Sistemas operativos y Ofimática).

Antivirus para protección de servidores y estaciones de trabajo.

Información sobre Sistemas Informáticos

Base de datos utilizados por los Aplicativos.


Respaldo de información generada con Software Base y de Ofimática.

Respaldo de las Aplicaciones utilizadas por HSANPITALITO.

Respaldos de Base de Datos.

Respaldos de información y configuración de los Servidores.

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	12

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>			<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>			
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>			
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>			

Equipos diversos

UPS

Aire Acondicionado

Infraestructura Física

Oficinas (Sede principal de HSANPITALITO).

Operativos

Logística operativa (suministros Informáticos).

Servicios Públicos

Suministro de Energía Eléctrica

Servicio de Telefonía Fija analógico/digital y móvil.

Suministro de Agua.

Recursos Humanos

Disponibilidad de personal de dirección.

Disponibilidad de personal operativo.

#### **4.4. Elaboración de los Planes de Contingencia**

Una de las fases importantes del Plan de Contingencia es la documentación y revisión de la información que se plasmará en una guía práctica y de claro entendimiento por el personal de HSANPITALITO.

Es por ello, que una fase importante de la metodología considera un formato estándar de registro de todos los eventos definidos que forman parte del plan, así se tendrá finalmente un entregable acorde con los requerimientos y políticas definidas para tal fin.

El contenido de todos los eventos que conformarán el Plan de Contingencia son:

#### **Formato de Registro del Plan de Contingencia**


Para una lectura fácil y rápida del Plan de Contingencia, se ha diseñado un formato, Ver Anexo "Formato Registro Plan de Contingencia", el mismo que describimos a continuación y que se compone de las siguientes partes:

Encabezado

El formato tiene un encabezado, cuyo contenido se presenta como sigue:

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	13



 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>			<b>CÓDIGO:</b> HSP-GI-SE-PL01 28/01/2020 1.0
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>			
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>			
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>			

Elaborado: En todos los casos se indica “HSANPITALITO”.

Código del Formato: (ver matriz de riesgo de Contingencia).

Nombre del evento: Claro y de fácil entendimiento.

Cuerpo Principal En el cual se desarrollará cada uno de los eventos que formarán parte del Plan de Contingencia y se describe el contenido que deberá ir en cada campo

#### **4.5. Definición y ejecución del plan de pruebas**

Conscientes que una situación de contingencia extrema puede presentarse en cualquier momento, y por ende convertirse en un problema prioritario de atender si éste se produjera en el horario de oficina que pueda resultar impactante durante las actividades de HSANPITALITO; es que se hace necesario definir de manera específica todas las acciones necesarias para asegurar que, en caso real de contingencia y tener un conjunto de prestaciones y funcionalidades mínimas que permitan posteriormente ejecutar el plan de recuperación de manera rápida y segura.

En este sentido, la garantía del “éxito” del Plan de Contingencia se basa en una validación y certificación anticipada del mismo, en cada uno de sus procesos.

#### Alcance y Objetivos

Dado que la mayor parte de los planes de contingencia están orientados a temas de Siniestros, Seguridad y Recursos Humanos, cuyas situaciones son imposibles de reproducir en la vida real (Ej.: terremotos, robos, accidentes, problemas logísticos, etc.), es que el plan de pruebas estará enfocado principalmente a simular situaciones de contingencia en caso de incidencias producidas sobre equipos, información y procesos, manejados en situaciones reales y cuyos respaldos si pueden ser empleados y replicados en una hipotética situación de contingencia.

En este contexto previo, podemos precisar los siguientes objetivos a alcanzar en la realización de las pruebas:


Programar la prueba y validación de todas las actividades que se llevarán a cabo como parte del Plan de Ejecución del Plan de Contingencia respecto a una posible interrupción de los procesos identificados como críticos para el servicio del HSANPITALITO.

Identificar por medio de la prueba, las posibles causas que puedan atentar contra su normal ejecución y las medidas correctivas a aplicar para subsanar los errores o deficiencias que se deriven de ella (retroalimentación del plan).

Determinar los roles y funciones que cumplirán los responsables en la prueba, los mismos que serán los asignados para su ejecución en caso de una situación real de contingencia.

<b>FECHA:</b>	<b>Elaboración:</b> 24/01/2020	<b>Aprobación</b>	<b>Adopción</b>	<b>Versión:</b>	<b>Hoja:</b>
	<b>Modificación:</b> 28/01/2020	<b>Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño</b>	<b>Resolución No. 042 del 28/01/2020</b>	<b>1.0</b>	<b>14</b>



 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

Con el fin de garantizar la ejecución integral de la prueba, se diseñará un conjunto de casos de pruebas funcionales, que serán ejecutados por un grupo determinado de usuarios de las diferentes direcciones y jefaturas de HSANPITALITO, los cuales probarán, verificarán y observarán cualquier incidencia que se origine durante dicha prueba, a fin de retroalimentar cualquier acción que pueda corregir el plan.

La información que se desarrollará como parte del Plan de Pruebas, tiene el siguiente esquema:

1. OBJETIVOS DE LA PRUEBA DEL PLAN DE CONTINGENCIA: Definición Objetivos
2. ALCANCES: Áreas Afectadas (relación) Personal involucrado (relación)
3. DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA A EFECTUARSE: Evaluación de una situación de Emergencia, Medios disponibles para operar y Fechas y horas
4. RESULTADOS ESPERADOS DE LAS PRUEBAS: Relación de posibles acciones

### Validación y Registro de Pruebas

Todas las actividades generales que forman parte de la prueba, deberán validarse, registrarse (incluyendo observaciones) y firmarse por todos los responsables que participaron en cada una de ellas, a fin de dar fe de su ejecución y certificación. En el Anexo "Control y Certificación de Pruebas de Contingencia" se muestra el formato que se usará para la validación y registro de dichas pruebas, así como el detalle de la información que deberá ser ingresada en cada campo:

#### 4.6. Implementación del Plan de Contingencia

La implementación del presente plan se realizará en el quinto mes de su aprobación.


### 5. DESARROLLO DE LAS FASES, ACTIVIDADES, ESTRATÉGICAS, PROGRAMAS Y POLÍTICAS

#### 5.1. Fases

Como parte del presente capítulo, la Unidad de Informática, plantea el desarrollo de los tópicos, utilizando la metodología expuesta anteriormente. Este desarrollo incluirá las siguientes fases de la metodología:

- Identificación y Priorización de riesgos
- Definición de Eventos susceptibles de Contingencia.
- Elaboración del Plan de Contingencia.

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	15

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>			<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>			
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>			
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>			


## Identificación y Priorización de Riesgos

El cuadro N °4 muestra la matriz de Riesgo de Contingencia, ponderado de acuerdo a los valores de riesgo e impacto en el servicio (operatividad), usando el conocimiento y la experiencia práctica de Informática en Gestión de Sistemas de Información:

Cuadro N °4: Matriz de Riesgo de Contingencia

Ítem	Descripción del Riesgos	Probabilidad	Impacto	Ponderación	Alerta	Categoría
<b>Sub Factor. Riesgos relacionadas a Siniestros</b>						
INFRAESTRUCTURA						
1	Incendio	1	4	4		C
2	Sismo	1	4	4		NC
3	Inundación por desperfecto de los servicios sanitarios	1	2	2		C
SERVICIOS PÚBLICOS						
4	Interrupción de energía eléctrica	1	4	4		NC
5	Falta de suministro de agua	1	3	3		NC
6	Interrupción de servicios de telefonía	1	1	1		NC
<b>Sub Factor. Riesgos relacionadas a Sistemas de Información</b>						
INFORMACIÓN						
7	Extravío de documentos	1	1	1		C
8	Sustracción o robo de información	1	1	1		C
SOFTWARE						
9	Infección de equipos por virus	2	2	4		C
10	Perdidas de los sistemas centrales	2	2	4		C
11	Perdida del servicio de correo	1	1	1		C
12	Falla del Motor de la base de datos	1	4	4		C
13	Falla del sistema operativo	1	4	4		C
COMUNICACIONES						
14	Fallas en la red de comunicaciones interna	1	2	2		C
HARDWARE						
15	Fallas de equipos personales	1	1	1		C
RECURSO OPERATIVOS Y LOGÍSTICOS						

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	16

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>					<b>CÓDIGO: HSP-GI-SE-PL01 28/01/2020 1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>					
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>					
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>					

16	Falla de equipos multimedia, impresoras, scanner y otros	1	2	2		C
Sub factor: Riesgos relacionadas a recursos humanos						
RECURSO HUMANO						
17	Ausencia imprevista del personal de soporte técnico	1	2	2		C
18	Ausencia de personal ejecutivo para la toma de decisiones ante situaciones de riesgo informático	1	3	3		C
19	Falta de idoneidad del personal en la reserva de información de la Base de Datos.	1	2	2		NC
Sub factor: Plan de seguridad Física						
INFRAESTRUCTURA						
20	Sustracción de equipos y software diversos	1	2	2		C
21	Sabotaje	1	2	2		NC
22	Vandalismo	1	3	3		NC
23	Actos terroristas	1	3	3		NC

Nota: El color rojo de la alerta representa que el evento es altamente impactante en el servicio por lo tanto debe ser obligatoriamente controlado.


En la columna CATEGORÍA por cada evento, se considera la identificación de aquellos eventos Controlables (C), y No Controlables (NC).

En los cuadros N° 5 y N° 6 se resumen los eventos según la categorización de eventos controlables y no controlables:

Cuadro N° 5: Eventos Controlables

Ítem	Eventos controlables
<b>Cuadro N° 4</b>	
1	Incendio
3	Inundación por desperfecto de los servicios sanitarios
7	Extravió de documentos
8	Sustracción o robo de información
9	Infección de equipos virus
10	Perdidas de los sistemas centrales

<b>FECHA:</b>	<b>Elaboración:</b> 24/01/2020	<b>Aprobación</b>	<b>Adopción</b>	<b>Versión:</b>	<b>Hoja:</b>
	<b>Modificación:</b> 28/01/2020	<b>Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño</b>	<b>Resolución No. 042 del 28/01/2020</b>	<b>1.0</b>	<b>17</b>

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

11	Perdida del servicio de correo
12	Falla del motor de la base de datos
13	Falla del sistema operativo
14	Fallas en la red de comunicaciones internas
15	Fallas de equipos personales
16	Falla de equipos multimedia, impresoras, scanner y otros
17	Ausencia imprevista del personal de soporte técnico
18	Ausencia de personal ejecutivo para la toma de decisiones ante situaciones de riesgo informático
20	Sustracción de equipos y software diversos

Cuadro N °6: Eventos no Controlables

Ítem Cuadro N °4	Eventos no controlables
2	Sismo
4	Interrupción de energía eléctrica
5	Falta de suministro de agua
6	Interrupción de servicios de telefonía
19	Falta de idoneidad del personal en la reserva de información de la Base de Datos.
21	Sabotaje
22	Vandalismo
23	Actos terroristas


### Definición de Eventos susceptibles de Contingencia

Una vez identificados los eventos de contingencia, presentamos el cuadro N °7 “Elementos vs. Subfactores”, donde se muestra la relación existente entre los elementos mínimos definidos por la Unidad de Informática, haciendo una referencia de todos los Planes de Contingencia relacionados al mismo e indicando a que Subfactor desarrollado pertenecen.

Cuadro N °7: Elementos Vs. Subfactores a desarrollar


ELEMENTO	PLAN DE CONTINGENCIA DESARROLLADO		
	CÓDIGO	ALCANCE	SUBFACTOR
Hardware			
	PC-04	Servicios Públicos	Contingencia Siniestros
	PC-08	Información	Contingencia Sistemas Información

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	18

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>		<b>CÓDIGO: HSP-GI-SE-PL01 28/01/2020 1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		

ELEMENTO	PLAN DE CONTINGENCIA DESARROLLADO			
	CÓDIG	ALCANCE	SUBFACTOR	
Servidores	PC-09	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-10	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-11	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-12	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-21	Infraestructura	Contingencia Física	Seguridad
Estaciones de Trabajo(laptops y PC's)	PC-04	Servicios Públicos	Contingencia Siniestros	
	PC-07	Información	Contingencia Información	Sistemas
	PC-09	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-14	Comunicaciones	Contingencia Información	Sistemas
	PC-22	Infraestructura	Contingencia Física	Seguridad
	PC-23	Infraestructura	Contingencia Física	Seguridad
Fotocopiadoras, Impresoras, y scanner y/o equipos multimedia	PC-16	Operativo	Contingencia Información	Sistemas
Comunicaciones				
Equipos de comunicaciones switch y conectores Tera 4, Tera 2 y Tera 1, Conector Categoría 7ª, RJ45.	PC-14	Comunicaciones	Contingencia Información	Sistemas
Equipo de comunicaciones Router y LAN	PC-14	Comunicaciones	Contingencia Información	Sistemas
Equipo de telefonía Fija	PC-14	Comunicaciones	Contingencia Información	Sistemas
Enlaces de cobre y fibra óptica	PC-14	Comunicaciones	Contingencia Información	Sistemas
Cableado de Red de Datos	PC-14	Comunicaciones	Contingencia Información	Sistemas
Software				
Software de Base de Datos(SQL Server, )	PC-10	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-12	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-07	Información	Contingencia Información	Sistemas


FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	19

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>		<b>CÓDIGO: HSP-GI-SE-PL01 28/01/2020 1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		

ELEMENTO	PLAN DE CONTINGENCIA DESARROLLADO			
	CÓDIG	ALCANCE	SUBFACTOR	
Aplicativos Utilizadospor HSANPITALITO	PC-08	Información	Contingencia Información	Sistemas
	PC-09	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-10	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-12	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-13	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-14	Comunicaciones	Contingencia Información	Sistemas
Software de Aplicaciones	PC-10	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-12	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-13	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-14	Comunicaciones	Contingencia Información	Sistemas
Software Base(sistemas Operativos y Ofimática)	PC-10	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-13	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-14	Software	Contingencia Información	Sistemas
Antivirus para protección de servidores y estaciones de trabajo	PC-10	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-11	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-12	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-13	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-14	Software	Contingencia Información	Sistemas
Información				
Base de datos utilizadas por los Aplicativos	PC-10	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-12	Software	Contingencia Información	Sistemas
Respaldo de información	PC-10	Software	Contingencia Información	Sistemas


FECHA:	<b>Elaboración:</b> 24/01/2020	<b>Aprobación</b>	<b>Adopción</b>	<b>Versión:</b>	<b>Hoja:</b>
	<b>Modificación:</b> 28/01/2020	<b>Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño</b>	<b>Resolución No. 042 del 28/01/2020</b>	<b>1.0</b>	<b>20</b>



 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>			<b>CÓDIGO:</b> HSP-GI-SE-PL01 28/01/2020 1.0
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>			
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>			
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>			

ELEMENTO	PLAN DE CONTINGENCIA DESARROLLADO			
	CÓDIG	ALCANCE	SUBFACTOR	
generada con software base y de Ofimática	PC-12	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-13	Software	Contingencia Información	Sistemas
Respaldo de las Aplicaciones utilizadas por HSPANITALITO	PC-10	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-13	Software	Contingencia Información	Sistemas
Respaldo de Base de Datos	PC-10	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-12	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-13	Software	Contingencia Información	Sistemas
Respaldo de Información y Configuración de los Servidores	PC-12	Software	Contingencia Información	Sistemas
	PC-13	Software	Contingencia Información	Sistemas
Equipos Diversos				
UPS	PC-04	Servicios Públicos	Contingencia Siniestros	
Aire Acondicionado	PC-04	Servicios Públicos	Contingencia Siniestros	
Infraestructura Física				
Oficinas Sede Principal de HSPANITALITO	PC-01	Infraestructura	Contingencia Siniestros	
	PC-02	Infraestructura	Contingencia Siniestros	
	PC-03	Infraestructura	Contingencia Siniestros	
	PC-22	Infraestructura	Contingencia Física	Seguridad
	PC-23	Infraestructura	Contingencia Física	Seguridad
Servicios Públicos				
Suministro de Energía Eléctrica	PC-03	Servicios Públicos	Contingencia Siniestros	
Servicio de Telefonía fija analógica/digital y/o móvil	PC-06	Servicios Públicos	Contingencia Siniestros	
Suministro de Agua	PC-05	Servicios Públicas	Contingencia Siniestros	
Recursos Humanos				
Disponibilidad personal de dirección	PC-18	Recursos Humanos	Contingencia Humanos	Recursos
	PC-19	Recursos Humanos	Contingencia Humanos	Recursos
	PC-21	Infraestructura	Contingencia Física	Seguridad

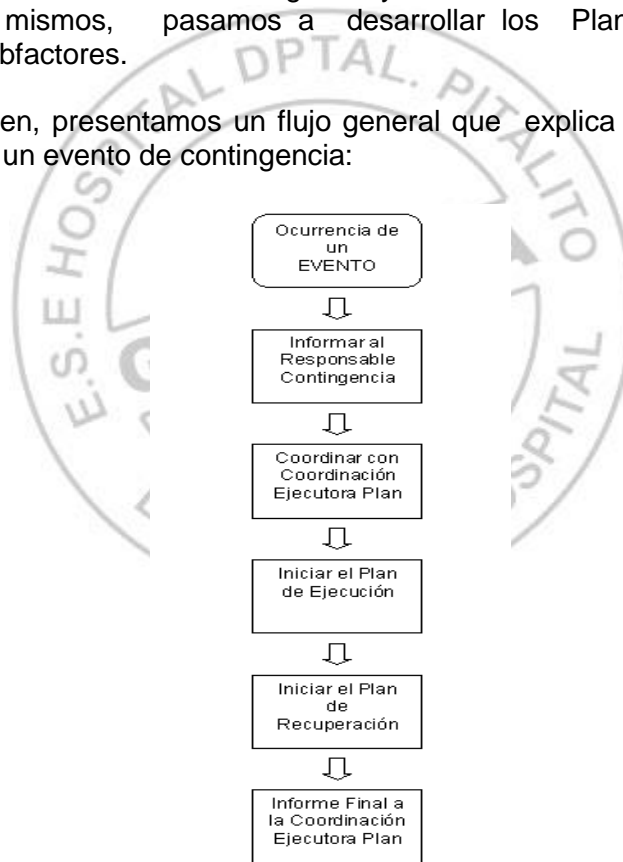
FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	21

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>		<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		

ELEMENTO	PLAN DE CONTINGENCIA DESARROLLADO			
	CÓDIGO	ALCANCE	SUBFACTOR	
Disponibilidad personal operativo	PC-22	Infraestructura	Contingencia Física	Seguridad
	PC-17	Recursos Humanos	Contingencia Humanos	Recursos
	PC-19	Recursos Humanos	Contingencia Humanos	Recursos
	PC-21	Infraestructura	Contingencia Física	Seguridad
	PC-22	Infraestructura	Contingencia Física	Seguridad

Una vez identificados los eventos de contingencia y los elementos considerados afectados o causantes de los mismos, pasamos a desarrollar los Planes de Contingencia agrupados por los Subfactores.


A manera de resumen, presentamos un flujo general que explica la forma de responder ante la ocurrencia de un evento de contingencia:



Los cuadros siguientes muestran los funcionarios responsables de cada evento de contingencia identificado:


Subfactor: Siniestros

<b>FECHA:</b>	<b>Elaboración:</b> 24/01/2020	<b>Aprobación</b>	<b>Adopción</b>	<b>Versión:</b>	<b>Hoja:</b>
	<b>Modificación:</b> 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	22

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>		<b>CÓDIGO:</b> HSP-GI-SE-PL01 28/01/2020 1.0
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		

<b>Código</b>	<b>Descripción del Evento de Contingencia</b>	<b>Responsable(s) Titulares o sus Representantes</b>	<b>Teléfonos</b>
PC-01	Incendio	Gerencia, Subgerencia Admón. y Subgerencia Técnico Científica y Mantenimiento	8362500 Ext 103, 115, 139, 180, 117, 138
PC-02	Sismo	Gerencia, Subgerencia Admón. y Subgerencia Técnico Científica y Mantenimiento	8362500 Ext 103, 115, 139, 180, 117, 138
PC-03	Inundación por desperfecto de los servicios sanitarios	Gerencia, Subgerencia Admón. y Subgerencia Técnico Científica y	8362500 Ext 103, 115, 139, 180, 117, 138
PC-04	Interrupción de energía eléctrica	Subgerencia Admón. y Mantenimiento	8362500 Ext 139, 117, 138
PC-05	Falta de suministro de agua	Subgerencia Admón. y Mantenimiento	8362500 Ext 139, 117, 138
PC-06	Interrupción de servicios de telefonía	Subgerencia Admón. y Mantenimiento	8362500 Ext 139, 117, 138
<b>Subfactor: Sistemas de Información</b>			
PC-07	Extravío de documentos	Subgerencia Admón. Oficina Sistemas de Información	8362500 Ext 139, 179
PC-08	Sustracción o robo de información	Subgerencia Admón. Oficina Sistemas de Información	8362500 Ext 139, 179
PC-09	Infección de equipos por virus	Oficina Sistemas de Información	8362500 Ext 139, 179
PC-10	Pérdidas de los sistemas centrales	Oficina Sistemas de Información	8362500 Ext 139, 179
PC-11	Perdida del servicio de correo	Oficina Sistemas de Información	8362500 Ext 139, 179
PC-12	Falla del motor de la base de datos	Oficina Sistemas de Información	8362500 Ext 139, 179
PC-13	Falla del sistema operativo	Oficina Sistemas de Información	8362500 Ext 139, 179
PC-14	Fallas en la red de comunicaciones interna	Oficina Sistemas de Información	8362500 Ext 139, 179
PC-15	Falla de equipos personales	Oficina Sistemas de Información	8362500 Ext 139, 179
PC-16	Falla de equipos multimedia, impresoras, scanner y otros	Oficina Sistemas de Información	8362500 Ext 139, 179
<b>Subfactor: Recursos Humanos</b>			
PC-17	Ausencia imprevista del personal de soporte técnico	Gerencia, Subgerencia Admón. y Talento Humano	8362500 Ext 103, 115, 139, 107
PC-18	Ausencia de personal ejecutivo para la toma de decisiones ante situaciones de riesgo informático	Gerencia, Subgerencia Admón. y Subgerencia Técnico Científica	8362500 Ext 103, 115, 139, 180
PC-19	Falta de idoneidad del personal en la reserva de información de la Base de Datos.	Subgerencia Admón. Oficina Sistemas de Información, Talento Humano	8362500 Ext 139, 179, 107
<b>Subfactor: Seguridad Física</b>			

<b>FECHA:</b>	<b>Elaboración:</b> 24/01/2020	<b>Aprobación</b>	<b>Adopción</b>	<b>Versión:</b>	<b>Hoja:</b>
	<b>Modificación:</b> 28/01/2020	<b>Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño</b>	<b>Resolución No. 042 del 28/01/2020</b>	<b>1.0</b>	<b>23</b>

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>		<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		

PC-20	Sustracción de equipos y software diversos	Subgerencia Admón. y Mantenimiento	8362500 Ext 139, 179
PC-21	Sabotaje	Subgerencia Admón. y Mantenimiento	8362500 Ext 139, 117, 138
PC-22	Vandalismo	Subgerencia Admón. y Mantenimiento	8362500 Ext 139, 117, 138
PC-23	Actos terroristas	Gerencia, Subgerencia Admón. y Subgerencia Técnico Científica y Mantenimiento	8362500 Ext 103, 115, 139, 180, 117, 138

Los siguientes puntos de este capítulo, tratarán del desarrollo de los Planes de Contingencia por cada Sub Factor identificado, utilizando el formato anexo 2.

## DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

### SUBFACTOR: CONTINGENCIAS RELACIONADAS A SINIESTROS.

Siniestro: Se entiende por Siniestro a las emergencias originadas por la naturaleza (sismos, inundaciones, erupciones volcánicas, deslizamientos, entre otros), y aquellas producidas por causas no controlables tales como choques eléctricos, explosiones, derrames, etc.

A continuación se indica los puntos a desarrollarse para el presente Subfactor:

#### Objetivo

Incluir en el Plan de Contingencia todos los eventos relacionados a siniestros que permitan proveer de un conjunto de acciones destinadas a planificar, organizar, preparar, controlar y mitigar una emergencia que se presente en las instalaciones, con la finalidad de reducir al mínimo las posibles consecuencias humanas y operativas TIC que pudieran derivarse de la misma.


#### Alcance

El alcance está circunscrito a los eventos de contingencia o emergencias que pudieran afectar, paralizar o dañar las instalaciones, el personal o los recursos Tics.

Una consideración adicional a tenerse en cuenta ante la ocurrencia de un siniestro que inhabilite total o parcialmente el "Centro de Datos", es la coordinación que debe realizarse con la Alta Dirección de HSPANPITALITO para determinar el uso de un ambiente alternativo para la continuidad de la operación, hasta que se restablezca el funcionamiento normal.

Por otro lado, consideramos que como parte del desarrollo del Subfactor de Siniestros, se debe incluir los elementos relativos a Servicios Públicos, por afectar o ser consecuencia de siniestros que pueden presentarse:

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	24

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>		<b>CÓDIGO: HSP-GI-SE-PL01 28/01/2020 1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		

Interrupción de Energía Eléctrica; al momento de restablecerse la energía eléctrica, pudiera realizarse con cargas altas que pudieran ocasionar algún tipo de siniestros, afectando la seguridad física.(resumir y orientado a siniestros)

El siguiente cuadro es un resumen de la Matriz de Riesgos, considerando las contingencias relacionadas a los Siniestros:

Ítem	Descripción del Riesgo	Probabilidad	Impacto	Ponderación	Alerta	Categoría
<b>Sub Factor. Riesgos relacionadas a Siniestros</b>						
INFRAESTRUCTURA						
1	Incendio	1	4	4		C
2	Sismo	1	4	4		NC
3	Inundación por desperfecto de los servicios sanitarios	1	2	2		C
SERVICIOS PÚBLICOS						
4	Interrupción de energía eléctrica	1	4	4		NC
5	Falta de suministro de agua	1	3	3		NC
6	Interrupción de servicios de telefonía	1	1	1		NC

### Plan de pruebas


El plan de pruebas correspondiente a los eventos desarrollados como parte del Subfactor Siniestros, seguirá la metodología expuesta en el punto 8.5 del Plan de Contingencia.

El plan de pruebas se determinará luego del análisis de los procesos críticos del servicio y de identificar los eventos que pudieran presentarse. La aprobación del plan de pruebas será efectuada por el Comité de Contingencias de Pruebas previamente a su ejecución.

### Descripción de Planes

Se detallarán los Planes de Contingencia de los eventos de mayor impacto identificados en la Matriz de Riesgo de Contingencia.

<b>FECHA:</b>	<b>Elaboración:</b> 24/01/2020	<b>Aprobación</b>	<b>Adopción</b>	<b>Versión:</b>	<b>Hoja:</b>
	<b>Modificación:</b> 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	25

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>		<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		

<b>HSANPITALITO</b>	<b>Evento: Incendio</b>		<b>PC-01</b>
			<b>Versión: 1.1</b>
Fecha: 29/01/2020	Entidad responsable: HSANPITALITO	Entidad involucrada: HSANPITALITO	

## 1. PLAN DE PREVENCIÓN

### a) Descripción del evento

Es un proceso de combustión caracterizado por la emisión de calor acompañado de humo, llamas o ambas que se propaga de manera incontrolable en el tiempo y en el espacio. Se producen en materiales sólidos, líquidos combustibles inflamables, equipos e instalaciones bajo carga eléctrica entre otros.

Este evento incluye los siguientes elementos mínimos identificados por HSANPITALITO, los mismos que por su naturaleza pueden ser considerados como parte afectada o causa de la contingencia:

#### Infraestructura

Centro de Datos de la Sede Principal de HSANPITALITO

#### Recursos Humanos

Personal debidamente entrenado para afrontar el evento

### b) Objetivo

Establecer las acciones que se ejecutaran ante un incendio a fin de minimizar el tiempo de interrupción de las operaciones de HSANPITALITO sin exponer la seguridad de las personas.

### c) Criticidad

El HSANPITALITO determina que el presente evento tiene un nivel de gran impacto en el servicio y se identifica como CRITICO.


### d) Entorno

Este evento se puede dar en las instalaciones de HSANPITALITO Ubicado en la Calle 3 Sur No 1B-45 Pitalito Huila.

### e) Personal Encargado

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	26



	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

El Director y/o Jefe de área, es quien debe dar cumplimiento a lo descrito en las Condiciones de Prevención de Riesgo del presente Plan.

f) Condiciones de Prevención de Riesgo

- Realizar inspecciones de seguridad periódicamente.
- Mantener las conexiones eléctricas seguras en el rango de su vida útil.
- Charlas sobre el uso y manejo de extintores de cada uno de los tipos.
- Contar con una relación de teléfonos de emergencia que incluya a los bomberos, ambulancias, y personal de HSANPITALITO responsable de las acciones de prevención y ejecución de la contingencia.

Igualmente se contará con los siguientes elementos para la detección y extinción de un posible incendio, los cuales cubrirán los ambientes del “Centro de Datos” y áreas afines a Informática de HSANPITALITO.:

- Implementar detectores de humo en el “Centro de Datos”
- Considerar la Implementación de la Central de detección de incendios
- Mantener actualizado los extintores

## 2. PLAN DE EJECUCIÓN

a) Eventos que activan la Contingencia

La Contingencia se activará al ocurrir un incendio.

El proceso de contingencia se activará inmediatamente después de ocurrir el evento.

b) Procesos Relacionados antes del evento.

- Identificar la ubicación de las estaciones manuales de alarma contra incendio.
- Identificar la ubicación de los extintores.
- Conocer el número de emergencia del Departamento de mantenimiento y Vigilancia de HSANPITALITO.
- Tener número de teléfono del personal responsable en seguridad Informática y contingencia de HSANPITALITO.
- Conocer el número de emergencia de los bomberos.


c) Personal que autoriza la contingencia.

Gerencia, Subgerencia Técnico Científica y Subgerencia Administrativa y Financiera

d) Descripción de las actividades después de activar la contingencia.

- Tratar de apagar el incendio con extintores.
- Comunicar al personal responsable de HSANPITALITO

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	27

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>			<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>			
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>			
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>			

- Evacuar el área.
- En todo momento se coordinará con el Comité de Gobierno en Línea y de Seguridad de la Información, para las acciones que deban ser efectuadas por ellos.

Luego de extinguido el incendio, se deberán realizar las siguientes actividades:

- Evaluación de los daños ocasionados al personal, bienes e instalaciones.
- En caso de daños del personal prestar asistencia médica inmediata
- Inventario general de la documentación, personal, equipos, etc. y/o recursos afectados, indicando el estado de operatividad de los mismos.
- En caso se haya detectado bienes afectados por el evento, se evaluará el caso para determinar la reposición o restauración.
- La Coordinación Ejecutora del Plan de Contingencias deberá coordinar con la Alta Dirección de HSPANPITALITO en caso se requiera la habilitación de ambientes provisionales alternos para restablecer la función de los ambientes afectado.

e) Duración

La duración de la contingencia dependerá del tiempo que demande controlar el incendio

### 3. PLAN DE RECUPERACIÓN

a) Personal Encargado

El personal encargado del Plan de Recuperación es la Dirección Administrativa y el equipo del área afectada, cuyo rol principal es asegurar el normal desarrollo de las operaciones de HSPANPITALITO.

b) Descripción

El plan de recuperación estará orientado a recuperar en el menor tiempo posible las actividades afectadas durante la interrupción del servicio.


c) Mecanismos de Comprobación

El Jefe y/o Director del área afectada presentará un informe a la Coordinación Ejecutora del Plan explicando qué parte de las actividades u operaciones ha sido afectada y cuáles son las acciones tomadas.

d) Mecanismos de Recuperación

Se efectuara de acuerdo a las instrucciones impartidas que se menciona en el punto a.

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	28


 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

e) Desactivación del Plan de Contingencia

Gerencia, Subgerencia Técnico Científica y Subgerencia Administrativa y Financiera o sus representantes desactivará el Plan de Contingencia una vez que se haya tomado las acciones descritas en la descripción del presente Plan de Recuperación, mediante una comunicación a la Coordinación Ejecutora del Plan.



FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	29

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>		<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		

<b>HSANPITALITO</b>	<b>Evento: Sismo</b>		<b>PC-01</b> <b>Versión: 1.1</b>
Fecha: 29/01/2020	Entidad responsable: HSANPITALITO	Entidad involucrada: HSANPITALITO	

## 1. PLAN DE PREVENCIÓN

### a) Descripción del evento

Los sismos son movimientos en el interior de la tierra y que generan una liberación repentina de energía que se propaga en forma de ondas provocando el movimiento del terreno.

Este evento incluye los siguientes elementos mínimos identificados por HSANPITALITO, los mismos que por su naturaleza pueden ser considerados como parte afectada o causa de la contingencia, como se muestran a continuación:

#### Infraestructura

- Sede central del HSANPITALITO
- Oficinas del HSANPITALITO

#### Recursos Humanos

- Personal

### b) Objetivo

Establecer las acciones que se tomarán ante un sismo a fin de minimizar el tiempo de interrupción de las operaciones de HSANPITALITO evitando exponer la seguridad de las personas.

### c) Criticidad


El HSANPITALITO determina que el presente evento tiene un nivel de gran impacto en el servicio y se identifica como CRITICO.

### d) Entorno

Este evento se puede dar en las instalaciones de HSANPITALITO Ubicado en la Calle 3 Sur No 1B-45 Pitalito Huila.

### e) Personal Encargado

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	30

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

El Director y/o Jefe de Área, es quien debe de dar cumplimiento a lo descrito en las Condiciones de Prevención de Riesgo del presente Plan

f) Condiciones de Prevención de Riesgo

- Contar con un plan de evacuación de las instalaciones de HSPANPITALITO, el mismo que debe ser de conocimiento de todo el personal que labora.
- Realizar simulacros de evacuación con la participación de todo el personal de HSPANPITALITO.
- Mantener las salidas libres de obstáculos.
- Señalizar todas las salidas.
- Señalizar las zonas seguras.
- Definir los puntos de reunión en caso de evacuación.

**2. PLAN DE EJECUCIÓN**

a) Eventos que activan la Contingencia

- Sismo.

El proceso de contingencia se activará inmediatamente después de ocurrir el evento.

b) Procesos Relacionados antes del evento.

- Tener la lista de los empleados por Direcciones y/o Oficinas actualizada.
- Mantenimiento del orden y limpieza.
- Inspecciones diarias de seguridad interna.
- Inspecciones trimestrales de seguridad externa.
- Realización de simulacros internos en horarios que no afecten las actividades


c) Personal que autoriza la contingencia.

Gerencia, Subgerencia Técnico Científica y Subgerencia Administrativa y Financiera

d) Descripción de las actividades después de activar la contingencia.

- Desconectar el fluido eléctrico y cerrar las llaves de gas u otros líquidos inflamables si corresponde.
- Evacuar las oficinas de acuerdo a las disposiciones del Gerencia, Subgerencia Técnico Científica y Subgerencia Administrativa y Financiera utilizando las rutas establecidas durante los simulacros. Considerar las escaleras de emergencia, señalización de rutas, zonas de agrupamiento del personal, etc.
- Verificar que todo el personal de HSPANPITALITO que labora en el área se encuentren bien.
- Brindar los primeros auxilios al personal afectado si fuese necesario.

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	31

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

- Alejarse de las ventanas para evitar sufrir cortes por roturas y/o desprendimiento de trozos de vidrio.
- Evaluación de los daños ocasionados por el sismo sobre las instalaciones físicas, ambientes de trabajo, estanterías, instalaciones eléctricas, documentos, etc.
- Inventario general de documentación, personal, equipos, etc. y/o recursos afectados, indicando el estado de operatividad de los mismos.
- Limpieza de las áreas afectadas por el sismo.
- En todo momento se coordinará con personal de mantenimiento de HSANPITALITO, para las acciones que deban ser efectuadas por ellos.

La Coordinación Ejecutora del Plan de Contingencias deberá coordinar con la Alta Dirección de HSANPITALITO en caso se requiera la habilitación de ambientes provisionales alternos para restablecer la función de los ambientes afectado.

e) Duración

Los procesos de evacuación del personal de HSANPITALITO demorarán 5 minutos como máximo.

La duración total del evento dependerá del grado del sismo, la probabilidad de réplicas y los daños a la infraestructura.

### 3. PLAN DE RECUPERACIÓN

a) Personal Encargado

El personal encargado del Plan de Recuperación es la Jefatura y el equipo del área afectada, cuyo rol principal es asegurar el normal desarrollo de las operaciones de la Institución.

b) Descripción

El plan de recuperación estará orientado a recuperar en el menor tiempo posible la producción pendiente durante la interrupción del servicio.

c) Mecanismos de Comprobación


El Director y/o Jefe del área afectada presentará un informe a la Coordinación Ejecutora del Plan explicando qué parte del Servicio u operaciones ha sido afectada y cuáles son las acciones tomadas.

d) Desactivación del Plan de Contingencia

Gerencia, Subgerencia Técnico Científica y Subgerencia Administrativa y Financiera o sus representantes desactivará el Plan de Contingencia una vez que se haya tomado

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	32



	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	


las acciones descritas en la descripción del presente Plan de Recuperación, mediante una comunicación a la Coordinación Ejecutora del Plan.

e) Proceso de Actualización

El proceso de actualización será en base al informe presentado por Gerencia, Subgerencia Técnico Científica y Subgerencia Administrativa y Financiera luego de lo cual se determinará las acciones a tomar.



FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	33

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>		<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		

<b>HSANPITALITO</b>	<b>Evento: Interrupción de Energía Eléctrica</b>		<b>PC-01</b>
Fecha: 29/01/2020	Entidad responsable: HSANPITALITO	Entidad involucrada: HSANPITALITO	<b>Versión: 1.1</b>

## 1. PLAN DE PREVENCIÓN

### a) Descripción del evento

Falla general del suministro de energía eléctrica.

Este evento incluye los siguientes elementos mínimos identificados por el HSANPITALITO, los mismos que por su naturaleza pueden ser considerados como parte afectada o causa de la contingencia:

Servicios Públicos

- Suministro de Energía Eléctrica

Hardware

- Servidores
- Estaciones de Trabajo

Equipos Diversos

- UPS
- b) Objetivo

Restaurar las funciones consideradas como críticas para el servicio.

### c) Criticidad


Este evento se considera como CRITICO.

### d) Entorno

Se puede producir durante la operatividad, afectando el fluido eléctrico de las instalaciones de HSANPITALITO.

### e) Personal Encargado

<b>FECHA:</b>	<b>Elaboración:</b> 24/01/2020	<b>Aprobación</b>	<b>Adopción</b>	<b>Versión:</b>	<b>Hoja:</b>
	<b>Modificación:</b> 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	34

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

El Gerente y/o Jefe de Sistemas de Información de HSANPITALITO son responsables de realizar las coordinaciones para restablecer el suministro de energía eléctrica.

f) Condiciones de Prevención de Riesgo

- Durante las operaciones diarias del servicio u operaciones del HSANPITALITO se contará con los UPS necesarios para asegurar el suministro eléctrico en las estaciones de trabajo consideradas como críticas.
- Asegurar que los equipos UPS cuenten con el mantenimiento debido y con suficiente energía para soportar una operación continua de 15 minutos como máximo. El tiempo variará de acuerdo a la función que cumplan los equipos UPS.
- Realizar pruebas periódicas de los equipos UPS para asegurar su correcto funcionamiento.
- Contar con UPS para proteger los servidores de Base de Datos y Aplicaciones, previniendo la pérdida de datos durante las labores. La autonomía del equipo UPS no deberá ser menor a 15 minutos.
- Contar con UPS para proteger los equipos de vigilancia (cámaras, sistemas de grabación) y de control de acceso a las instalaciones de HSANPITALITO (puertas, contactos magnéticos, etc.)
- Contar con equipos de luces de emergencia con tolerancia de 15 minutos, accionados automáticamente al producirse el corte de fluido eléctrico, los cuales deben estar instalados en los ambientes críticos.
- Contar con procedimientos operativos alternos para los casos de falta de sistemas, de tal forma que no se afecten considerablemente las operaciones en curso.

## 2. PLAN DE EJECUCIÓN

a) Eventos que activan la Contingencia

Corte de suministro de energía eléctrica en los ambientes de HSANPITALITO.

b) Procesos Relacionados Antes del evento.

Cualquier actividad de servicio dentro de las instalaciones de HSANPITALITO.


c) Personal que autoriza la contingencia

El Gerente y/o Jefe de Sistemas de Información pueden activar la contingencia.

d) Descripción de las procedimientos después de activar la contingencia

- Informar al Gerente y/o Jefe de Informática del problema presentado.
- Dar aviso del corte de energía eléctrica en forma oportuna a todas las áreas de HSANPITALITO y coordinar las acciones necesarias.

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	35

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

- Las actividades afectadas por la falta de uso de aplicaciones, deberán iniciar sus procesos de contingencia a fin de no afectar las operaciones en curso.
- En el caso de los equipos que entren en funcionamiento automático con UPS's, se deberá monitorear el tiempo de autonomía del equipo y no exceder el indicado anteriormente.
- En caso la interrupción de energía sea mayor a treinta minutos, se deberán apagar los servidores de Base de datos y de Aplicaciones, hasta que regrese el fluido eléctrico.

e) Duración

El tiempo máximo de duración de la contingencia dependerá del proveedor externo de energía eléctrica.

### 3. PLAN DE RECUPERACIÓN

a) Personal Encargado

El personal encargado del Plan de Recuperación son el Jefe de Sistemas de Información y/o el Gerente, quienes se encargarán de realizar las acciones de recuperación necesarias.

b) Descripción

El evento será evaluado y registrado de ser necesario en el formato de ocurrencia de eventos.

Se informará a la Coordinación Ejecutora del Plan el problema presentado y el procedimiento usado para atender el problema

En función a esto, se tomarán las medidas preventivas del caso.

c) Mecanismos de Comprobación

El Gerente y/o Jefe de Sistemas presentará un informe a la Coordinación Ejecutora del Plan explicando que parte del Servicio u operación ha fallado y cuáles son las acciones correctivas y/o preventivas a realizar.


d) Desactivación del Plan de Contingencia

El Gerente y/o Jefe de Sistemas desactivará el Plan de Contingencia una vez que se recupere la funcionalidad de trabajo con los sistemas.

e) Proceso de Actualización.

En base al informe que describe los problemas presentados, se determinarán las acciones de prevención a tomar.

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	36

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

### Subfactor: Contingencias relacionadas a los Sistemas de Información

A continuación se muestra los puntos a desarrollarse para el presente Subfactor:

#### Objetivo

Los planes de contingencia de los eventos relacionados a los Sistemas de Información tienen por objetivo que ante cualquier evento que atente contra la normal operación tanto en hardware, software como en cualquier elemento interno o externo relacionado a los mismos, se dispongan de alternativas de solución frente al problema a fin de asegurar la operación del servicio y/o minimizar el tiempo de interrupción.


#### Alcance

El alcance de dichos planes se circunscribe a las actividades de uso de sistemas y/o aplicaciones, así como a las operaciones del servicio que son afectadas durante la operatividad de HSPANITALITO.

Resumen de la Matriz de Riesgos, considerando las contingencias relacionadas a los Sistemas de Información que se describirán en detalle más adelante.

Ítem	Descripción del Riesgo	Probabilidad	Impacto	Ponderación	Alerta	Categoría
Sub Factor. Riesgos relacionadas a Sistemas de Información						
INFORMACIÓN						
7	Extravío de documentos	1	1	1		C
8	Sustracción o robo de información	1	1	1		C
SOFTWARE						
9	Infección de equipos por virus	2	2	4		C
10	Perdidas de los sistemas centrales	2	2	4		C
11	Perdida del servicio de correo	1	1	1		C
12	Falla del Motor de la base de datos	1	4	4		C
13	Falla del sistema operativo	1	4	4		C
COMUNICACIONES						
14	Fallas en la red de comunicaciones interna	1	2	2		C
HARDWARE						

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	37

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>					<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>					
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>					
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>					

15	Fallas de equipos personales	1	1	1		C
RECURSO OPERATIVOS Y LOGÍSTICOS						
16	Falla de equipos multimedia, impresoras, scanner y otros	1	2	2		C

### Plan de Pruebas

El plan de pruebas correspondiente a los eventos desarrollados como parte del Sub Factor Sistemas de Información, seguirá la metodología expuesta en el punto 8.5 del Plan de Contingencia.

El plan de pruebas se determinará luego del análisis de los procesos críticos de las operaciones y de identificar los eventos que pudieran presentarse. La aprobación del plan de pruebas será efectuada por el Comité de Contingencias de Pruebas previamente a su ejecución.


### Descripción de Planes

Se detallarán los Planes de Contingencia de alguno de los eventos identificados en la Matriz de Riesgo de Contingencia



<b>FECHA:</b>	<b>Elaboración:</b> 24/01/2020	<b>Aprobación</b>	<b>Adopción</b>	<b>Versión:</b>	<b>Hoja:</b>
	<b>Modificación:</b> 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	38



 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

<b>HSANPITALITO</b>	<b>Evento: Infección de Equipos por Virus</b>		<b>PC-01</b> <b>Versión: 1.1</b>
Fecha: 29/01/2020	Entidad responsable: HSANPITALITO	Entidad involucrada: HSANPITALITO	

## 1. PLAN DE PREVENCIÓN

### a) Descripción del evento

Virus informático es un programa de software que se propaga de un equipo a otro y que interfiere el funcionamiento del equipo. Además, Un virus informático puede dañar o eliminar los datos de un equipo.

Este evento incluye los siguientes elementos mínimos identificados por HSANPITALITO, los mismos que por su naturaleza pueden ser considerados como parte afectada o causa de la contingencia, los cuales se muestran a continuación:

#### Hardware

- Servidores
- Estaciones de Trabajo

#### Software

- Software Base
- Aplicativos utilizados por el HSANPITALITO

### b) Objetivo

Restaurar la operatividad de los equipos después de eliminar los virus o reinstalar las aplicaciones dañadas.

### c) Criticidad


El nivel de éste evento es considerado CRITICO.

### d) Entorno

Las estaciones de trabajo PC's, se encuentran instaladas en la Sede Principal de HSANPITALITO, Ubicado en la Calle 3 Sur No 1B-45 Pitalito Huila.

### e) Personal Encargado

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	39

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

Jefe de Sistemas de HSPANPITALITO es el responsable en la supervisión del correcto funcionamiento de las estaciones PC´s

f) Condiciones de Prevención de Riesgo

- Establecimiento de políticas de seguridad para prevenir el uso de aplicaciones no autorizadas en las estaciones de trabajo.
- Restringir el acceso a Internet a las estaciones de trabajo que por su uso no lo requieran.
- Eliminación de quemadores de CD, etc. en estaciones de trabajo que no lo requieran.
- Deshabilitar los puertos de comunicación USB en las estaciones de trabajo que no los requieran habilitados, para prevenir la conexión de unidades de almacenamiento externo.
- Aplicar filtros para restricción de correo entrante, y revisión de archivos adjuntos en los correos y así prevenir la infección de los terminales de trabajo por virus.
- Contar con antivirus instalados en cada estación de trabajo, el mismo que debe estar actualizado permanentemente.
- Contar con equipos de respaldo ante posibles fallas de las estaciones para su reemplazo provisional hasta su desinfección y habilitación.

**2. PLAN DE EJECUCIÓN**

a) Eventos que activan la Contingencia

- Mensajes de error durante la ejecución de programas.
- Lentitud en el acceso a las aplicaciones.
- Falla general en el equipo (sistema operativo, aplicaciones).

b) Procesos Relacionados Antes del evento.

Cualquier proceso relacionado con el uso de las aplicaciones en las estaciones de trabajo.


c) Personal que autoriza la contingencia

- Jefe de Sistemas de HSPANPITALITO
- Técnico de Soporte de Sistemas del HSPANPITALITO

d) Descripción de las Actividades después de activar la contingencia

- Desconectar la estación infectada de la red del HSPANPITALITO
- Verificar si el equipo se encuentra infectado, utilizando un detector de virus actualizado.
- Rastrear de ser necesario el origen de la infección (archivo infectado, correo electrónico, etc.)

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	40

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

- Eliminar el agente causante de la infección.
- Remover el virus del sistema.
- Probar el sistema.

En caso no solucionarse el problema

- Formatear el equipo
- Personalizar la estación para el usuario
- Conectar la estación a la red de HSPANPITALITO.
- Efectuar las pruebas necesarias con el usuario.
- Solicitar conformidad del servicio.

e) Duración

La duración del evento no deberá ser mayor a DOS HORAS en caso se confirme la presencia de un virus. Esperar la indicación del personal de soporte para reanudar el trabajo.

### 3. PLAN DE RECUPERACIÓN

a) Personal Encargado

El Técnico de Soporte de Sistemas de HSPANPITALITO, luego de restaurar el correcto funcionamiento de la estación de trabajo (PC), coordinará con el usuario responsable y/o Jefe del área para reanudar las labores de trabajo con el equipo.

b) Descripción

Se informará al Jefe de Sistemas de HSPANPITALITO el tipo de virus encontrado y el procedimiento usado para removerlo.

En función a esto, se tomarán las medidas preventivas del caso enviando una alerta vía correo al personal del HSPANPITALITO.

El evento será evaluado y registrado de ser necesario en el formato de ocurrencia de eventos.

c) Mecanismos de Comprobación


Se llenará el formato de ocurrencia de eventos y se remitirá a la Coordinación Ejecutora del Plan para su revisión.

d) Desactivación del Plan de Contingencia

Con el aviso del Técnico de Soporte de Sistemas de HSPANPITALITO, se desactivará el presente Plan.

e) Proceso de Actualización


FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	41

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

El problema de infección presentado en la estación de trabajo, no debe detener la Aplicación de actualización de datos en las Aplicaciones de HSPANITALITO.



<b>FECHA:</b>	<b>Elaboración:</b> <b>24/01/2020</b>	<b>Aprobación</b>	<b>Adopción</b>	<b>Versión:</b>	<b>Hoja:</b>
	<b>Modificación:</b> <b>28/01/2020</b>	<b>Acta No. 001 del 28/01/2020</b> <b>Comité Institucional de Gestión y desempeño</b>	<b>Resolución No. 042 del 28/01/2020</b>	<b>1.0</b>	<b>42</b>

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>		<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		

<b>HSANPITALITO</b>	<b>Evento: Pérdida de los Sistemas Centrales</b>		<b>PC-01</b> <b>Versión: 1.1</b>
Fecha: 29/01/2020	Entidad responsable: HSANPITALITO	Entidad involucrada: HSANPITALITO	

## 1. PLAN DE PREVENCIÓN

### a) Descripción Del Evento

Es la ausencia de interacción entre el Software y el Hardware haciendo inoperativa la máquina, es decir, el Software no envía instrucciones al Hardware imposibilitando su funcionamiento. Este evento incluye los siguientes elementos mínimos identificados por HSANPITALITO, que por su naturaleza pueden ser considerados como parte afectada o causa de la contingencia, como se muestran a continuación:

#### Software

- Software base
- Software base de datos
- Aplicativos utilizados por el HSANPITALITO Hardware
- Servidores

#### Información

- Respaldo de base de datos
- Respaldo de las aplicaciones utilizadas por el HSANPITALITO
- Respaldo De Software Base

### b) Objetivo

Mantener operativo los servidores de producción donde se ejecutan las aplicaciones del HSANPITALITO.

### c) Criticidad


El nivel de este evento es considerado crítico.

### d) Entorno

Los servidores de aplicaciones están situados en el centro de datos del HSANPITALITO.

### e) Personal Encargado

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	43

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

Jefe de Sistemas de HSANPITALITO es el responsable de asegurar el correcto funcionamiento de los servidores durante los servicios. Se coordinarán las acciones necesarias para restablecer el servicio en caso se produzca el evento.

El Jefe de Sistemas de HSANPITALITO es el encargado de coordinar las acciones necesarias con el personal de las otras áreas, para asegurar un servicio continuo de los servidores y sus aplicaciones, de tal forma que no afecten el servicio brindado en HSANPITALITO.

f) Condiciones de Prevención de Riesgo

Tomar las siguientes acciones preventivas que debe implementar la Oficina de Sistemas de HSANPITALITO para asegurar el servicio de las aplicaciones:

- Contar con equipos de respaldo ante posibles fallas de los servidores.
- Contar con mantenimiento preventivo para dichos equipos.
- Contar con los backups de información necesarios para restablecer las aplicaciones HSP-SI-P05: Procedimientos de Seguridad en las Comunicaciones y Operación del Manual de Procesos y Procedimiento de Seguridad de la Información HSP-M08.
- Contar con backups de las aplicaciones y de las bases de datos HSP-SI-P05 Procedimientos de Seguridad en las Comunicaciones y Operación del Manual de Procesos y Procedimiento de Seguridad de la Información HSP-M08.
- Almacenar en un lugar seguro los backups referidos a aplicaciones y datos. Se recomienda el almacenamiento De Los Backups en un lugar externo fuera de las instalaciones de HSANPITALITO

## 2. PLAN DE EJECUCIÓN

a) Eventos que Activan La Contingencia

- Falla de Acceso a Aplicaciones.
- Mensaje Pérdida de Conexión a La BD.

b) Procesos Relacionados Antes Del Evento.

Cualquier proceso relacionado con el uso de las aplicaciones en los servidores del HSANPITALITO.

c) Personal que autoriza la contingencia

- Jefe de Informática de HSANPITALITO.


d) Descripción de Las Actividades Después de Activar La Contingencia

Remitirse a los Procedimientos de recuperación de sistemas del HSANPITALITO.

e) Duración

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	44



 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

La duración del evento estará en función de la complejidad del problema encontrado. Esperar la indicación del jefe de Sistemas de HSPANPITALITO para reanudar la operación normal con las aplicaciones.

### 3. PLAN DE RECUPERACIÓN

#### a) Personal encargado

El Jefe de Sistemas de HSPANPITALITO, luego de verificar la corrección del problema de acceso a los servidores, coordinará con los Directores y/o jefes de áreas para la reanudación de los trabajos operativos con las aplicaciones del HSPANPITALITO.

#### b) Descripción

Se informará a la Alta Dirección la causa que motivó la paralización del servicio. En función a esto, se tomarán las medidas preventivas del caso y se revisará el plan de contingencia para actualizarlo en caso sea necesario.

#### c) Mecanismos de Comprobación

Se llenará el formato de ocurrencia de eventos y se remitirá a la coordinación ejecutora del plan para su revisión.


#### d) Desactivación del plan de contingencia

Con el aviso del jefe de Sistemas de HSPANPITALITO, se desactivará el presente plan.

#### e) Proceso de actualización

En caso existiese información pendiente de actualización, debido a la falla de los sistemas centrales, se coordinará con los Directores y/o jefes de áreas, para iniciar las labores de actualización de los sistemas.

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	45

 E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

<b>HSANPITALITO</b>	<b>Evento: Falla en Motor de Base de Datos</b>	<b>PC-01</b> <b>Versión: 1.1</b>
Fecha: 29/01/2020	Entidad responsable: HSANPITALITO	Entidad involucrada: HSANPITALITO

## 1. PLAN DE PREVENCIÓN

### a) Descripción del evento

Ausencia del servicio principal para almacenar, procesar y proteger los datos, para acceso controlado y procesamiento de transacciones rápidos para cumplir con los requisitos de las aplicaciones consumidoras de datos más exigentes de HSANPITALITO.

Este evento incluye los siguientes elementos mínimos identificados por HSANPITALITO, que por su naturaleza pueden ser considerados como parte afectada o causa de la contingencia:

#### Software

- Aplicativos utilizados por el HSANPITALITO Hardware
- Servidores

#### Información

- Respaldo de Base de Datos
- Respaldo del Software Base

### b) Objetivo

Asegurar la continuidad de las operaciones, con los medios de respaldo adecuados para restaurar los datos de las aplicaciones ejecutadas en los servidores centrales.

### c) Criticidad


Este evento se considera como CRITICO.

### d) Entorno

Se puede producir durante el servicio, afectando a las aplicaciones usadas para dar soporte a las operaciones de HSANPITALITO.

### e) Personal Encargado

<b>FECHA:</b>	<b>Elaboración:</b> <b>24/01/2020</b>	<b>Aprobación</b>	<b>Adopción</b>	<b>Versión:</b>	<b>Hoja:</b>
	<b>Modificación:</b> <b>28/01/2020</b>	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	46

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

El Jefe de Sistemas de HSPANPITALITO encargará al responsable de la base de datos(DB) las acciones correspondientes.

f) Condiciones de Prevención de Riesgo

- Revisión periódica de los logs de la BD para prevenir mal funcionamiento de la Base de Datos
- Contar con los backups diarios de datos de las aplicaciones en desarrollo/producción en la Institución. Se realizan copias de la información o de los registros con la finalidad de asegurar la información mantenida en la base de datos.
- La copia de seguridad de la información es un proceso diario, en donde se busca asegurar la integridad de la información. También se obtienen copias de seguridad de la base de datos de acuerdo a requerimientos antes o después de un determinado proceso Procedimientos de Seguridad en las Comunicaciones y Operación del Manual de Procesos y Procedimiento de Seguridad de la Información HSP-M08.
- Mantener actualizado el software de gestión de BD, con todos los parches del producto según el fabricante del producto.
- Contar con servicios de soporte vigentes para el software de gestión de BD. En caso sea necesario, este soporte debe incluir actividades de prevención, revisión del sistema y mantenimiento general a la base de datos.

## 2. PLAN DE EJECUCIÓN

a) Eventos que activan la Contingencia

- Fallas en la conexión. Indisponibilidad del sistema aplicativo.
- Identificación de falla en la pantalla de las estaciones de trabajo y/o servidores de aplicaciones.

b) Procesos Relacionados Antes del evento.

Respaldo disponible para el uso de las aplicaciones en los servidores de HSPANPITALITO.


c) Personal que autoriza la contingencia

El Jefe de Sistemas de HSPANPITALITO es quien considera activar la contingencia.

d) Descripción de los procedimientos después de activar la contingencia

- Sistemas de Proveedores.- De producirse una falla al momento de la operación de estos sistemas por efecto del programa ejecutable (cliente) o base de

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	47

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

datos, deberá ser comunicado y coordinado inmediatamente con el proveedor, para su corrección.

- Sistemas Desarrollados por HSPANPITALITO.- De producirse una falla al momento de la operación de estos sistemas, el Jefe de Informática asumirá, delegará o coordinará los trabajos de corrección o modificación.

e) Duración

El tiempo máximo de la contingencia no debe sobrepasar las CUATRO horas.

### 3. PLAN DE RECUPERACIÓN

a) Personal Encargado

El personal encargado del Plan de Recuperación para las operaciones de HSPANPITALITO es el Jefe de Sistemas.

b) Descripción

Se informará al Jefe de Sistemas del HSPANPITALITO la causa del problema presentado y el procedimiento usado para atender el problema

En función a esto, se tomarán las medidas preventivas del caso enviando una alerta vía correo al personal del HSPANPITALITO.

El evento será evaluado y registrado de ser necesario en el formato de ocurrencia de eventos.

c) Mecanismos de Comprobación

El Jefe de Sistemas de HSPANPITALITO presentará un informe a la Coordinación Ejecutora del Plan explicando que parte del Servicio ha fallado y cuáles son las acciones correctivas y/o preventivas a realizar.


d) Desactivación del Plan de Contingencia

El Jefe de Sistemas de HSPANPITALITO desactivará el Plan de Contingencia una vez que se recupere la funcionalidad de trabajo con la BD de las aplicaciones.

e) Proceso de Actualización

En base al informe presentado que identifica las causas de la pérdida del sistema operativo en las estaciones de trabajo y/o servidores, se determinará las acciones de preventivas necesarias que deberán incluirse en el presente plan.


FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	48

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

En caso existiese información pendiente de actualización, debido a la falla de los sistemas centrales, se coordinará con los directores y/o jefes de áreas, para iniciar las labores de actualización de los sistemas.



<b>FECHA:</b>	<b>Elaboración:</b> <b>24/01/2020</b>	<b>Aprobación</b>	<b>Adopción</b>	<b>Versión:</b>	<b>Hoja:</b>
	<b>Modificación:</b> <b>28/01/2020</b>	<b>Acta No. 001 del 28/01/2020</b> <b>Comité Institucional de Gestión y desempeño</b>	<b>Resolución No. 042 del 28/01/2020</b>	<b>1.0</b>	<b>49</b>

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>		<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN		
	PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN		
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN		

<b>HSANPITALITO</b>	<b>Evento: Falla del Sistema Operativo</b>		<b>PC-01</b> <b>Versión: 1.1</b>
Fecha: 29/01/2020	Entidad responsable: HSANPITALITO	Entidad involucrada: HSANPITALITO	

## 1. PLAN DE PREVENCIÓN

### a) Descripción del evento

Falla en el control de computadoras, en el interfaz hombre-máquina, recursos hardware y software de HSANPITALITO.

Este evento incluye los siguientes elementos mínimos identificados por HSANPITALITO, que por su naturaleza pueden ser considerados como parte afectada o causa de la contingencia:

#### Software

- Aplicativos utilizados por HSANPITALITO

#### Hardware

- Servidores

#### Información

- Respaldo de Base de Datos
- Respaldo de las Aplicaciones utilizadas por HSANPITALITO

### b) Objetivo

Asegurar la continuidad de las operaciones, con los medios de respaldo adecuados para restaurar las funciones de los elementos identificados.

### c) Criticidad

Este evento se considera como CRITICO.


### d) Entorno

Se puede producir durante la operatividad, afectando a las estaciones de trabajo y/o servidores de aplicaciones usados para dar soporte a las operaciones.

### e) Personal Encargado

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	50



 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

El Jefe de Sistemas de HSPANPITALITO es el responsable de coordinar las acciones necesarias para asegurar el correcto funcionamiento de las aplicaciones.

f) Condiciones de Prevención de Riesgo

Se debe asegurar de cubrir los siguientes aspectos:

Contar con los backups diarios de datos de las aplicaciones en producción en la institución  
Procedimientos de Seguridad en las Comunicaciones y Operación del Manual de Procesos y  
Procedimiento de Seguridad de la Información HSP-M08.

Contar con servicios de soporte vigentes para los principales causantes de evento:

HSPANPITALITO debe asegurarse de mantener acuerdos con sus Proveedores de Servicio.

- Revisión periódica de los logs de actividad de los servidores para prevenir su mal funcionamiento.
- Estaciones de trabajo y servidores deberán contar con antivirus actualizados.

## 2. PLAN DE EJECUCIÓN

a) Eventos que activan la Contingencia

- Detención de las funciones de trabajo en estaciones de trabajo y/o servidores de aplicaciones.
- Identificación de falla en el monitor de los servidores de aplicaciones y/o estaciones de trabajo.

b) Procesos Relacionados Antes del evento.

Respaldo disponible de los sistemas operativos para la ejecución de las aplicaciones en los servidores.

c) Personal que autoriza la contingencia


El Jefe de Sistemas de HSPANPITALITO es quién considera activar la contingencia,

d) Descripción de las Actividades después de activar la contingencia

En el caso de las estaciones de trabajo:

- Proceder a la revisión de la estación de trabajo para determinar la causa de la falla.

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	51

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

- Verificar si el equipo se encuentra infectado, utilizando un detector de virus actualizado.
- Rastrear de ser necesario el origen de la infección (archivo infectado, correo electrónico, etc.)
- Remover el virus del sistema.
- Probar el sistema.

En caso no solucionarse el problema:

- Formatear el equipo
- Personalizar la estación para el usuario
- Conectar la estación a la red del Archivo.
- Efectuar las pruebas necesarias con el usuario.
- Solicitar conformidad del servicio.

En el caso de los servidores de aplicaciones:

Direcciones y/o Jefaturas:

- Reportar el problema al área de soporte Técnico.
- Coordinar las acciones a realizarse y el tiempo aproximado de interrupción del servicio.
- Comunicar a los directores y/o jefes de áreas para que se tomen las acciones del caso y no se afecte en sus operaciones.

e) Duración

El tiempo máximo de la contingencia no debe sobrepasar las CINCO horas.

### 3. PLAN DE RECUPERACIÓN

a) Personal Encargado


El personal encargado del Plan de Recuperación para las operaciones de HSANPITALITO es el Jefe de Sistemas.

b) Descripción

Se informará al Jefe de Sistemas de HSANPITALITO la causa del problema presentado y el procedimiento usado para atender el problema.

En función a esto, se tomarán las medidas preventivas del caso enviando una alerta vía correo a persona del HSANPITALITO.

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	52

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>			<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>			
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>			
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>			

El evento será evaluado y registrado de ser necesario en el formato de ocurrencia de eventos.

c) Mecanismos de Comprobación

El Jefe de Sistemas de HSPANPITALITO presentará un informe a la Coordinación Ejecutora del Plan, explicando que parte del Servicio ha fallado y cuáles son las acciones correctivas y/o preventivas a realizar.

d) Desactivación del Plan de Contingencia

El Jefe de Sistemas de HSPANPITALITO desactivará el Plan de Contingencia una vez que se recupere la funcionalidad de trabajo con los sistemas.

e) Proceso de Actualización

En base al informe presentado que identifica las causas de la pérdida del sistema operativo en las estaciones de trabajo y/o servidores, se determinará las acciones de prevención a tomar. En caso existiese información pendiente de actualización, debido a la falla de los sistemas centrales, se coordinará con los directores y/o jefes de áreas, para iniciar las labores de actualización de los sistemas.

**Subfactor: Contingencias relacionadas a los Recursos Humanos**

A continuación se muestra los puntos a desarrollarse para el presente Subfactor:

Objetivo

El desarrollo de este tipo de contingencias está relacionado con todos los elementos y factores que pueden afectar y/o ser afectados por el personal de HSPANPITALITO.


Alcance

La seguridad referida al personal se contemplará desde las etapas de selección del mismo e incluirá en los contratos y definiciones de puestos de trabajo para poder cumplir el objetivo de reducir los riesgos de:

- Actuaciones humanas
- Indisponibilidad por enfermedades
- Emergencias médicas
- Incapacidad temporal o permanente por accidentes
- Renuncias o ceses

Se deberá comprobar que las definiciones de puestos de trabajo contemplan todo lo necesario en cuanto las responsabilidades encomendadas.

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	53

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>			<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN			
	PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN			
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN			

A continuación se presenta un resumen de la Matriz de Riesgos, considerando las contingencias relacionadas a los Recursos Humanos que se describirán en detalle más adelante:

Ítem	Descripción del Riesgo	Probabilidad	Impacto	Ponderación	Alerta	Categoría
Sub factor: Riesgos relacionadas a recursos humanos						
RECURSO HUMANO						
17	Ausencia imprevista del personal de soporte técnico	1	2	2		C
18	Ausencia de personal ejecutivo para la toma de decisiones ante situaciones de riesgo informático	1	3	3		C
19	Falta de idoneidad del personal en la reserva de información de la Base de Datos.	1	2	2		NC

#### Plan de Pruebas


El plan de pruebas correspondiente a los eventos desarrollados como parte del tópico Recursos Humanos, seguirá la metodología expuesta en el punto 8.5 del Plan de Contingencia.

El plan de pruebas se determinará luego del análisis de los procesos críticos del servicio y de identificar los eventos que pudieran presentarse. La aprobación del plan de pruebas será efectuada por la Alta Dirección de HSANPITALITO previamente a su ejecución.

#### Descripción de Planes

Se detallarán los Planes de Contingencia de los eventos identificados en la Matriz de Riesgo de Contingencia.

<b>FECHA:</b>	<b>Elaboración:</b> 24/01/2020	<b>Aprobación</b>	<b>Adopción</b>	<b>Versión:</b>	<b>Hoja:</b>
	<b>Modificación:</b> 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	54

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>		<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		

<b>HSANPITALITO</b>	<b>Evento: Ausencia imprevista del personal de soporte técnico</b>		<b>PC-01</b> <b>Versión: 1.1</b>
Fecha: 29/01/2020	Entidad responsable: HSANPITALITO	Entidad involucrada: HSANPITALITO	

## 1. PLAN DE PREVENCIÓN

### a) Descripción del evento

Ausencias del personal de Soporte Técnico relevante (enfermedad, renuncias, ceses), en toma decisiones claves que garantice el normal funcionamiento de servidores y redes de la institución.

Este evento incluye los siguientes elementos mínimos identificados por HSANPITALITO, los mismos que por su naturaleza pueden ser considerados como parte afectada o causa de la contingencia, los cuales se muestran a continuación:

Recursos Humanos

Personal

### b) Objetivo

Asegurar la continuidad del Servicio Informático de HSANPITALITO.

### c) Criticidad

HSANPITALITO determina que el presente evento tiene un nivel de gran impacto en el servicio y se identifica como CRITICO.

### d) Entorno


Este evento se puede dar en los Procesos Estratégicos y de Apoyo.

### e) Personal Encargado

El Gerente y/o Jefe de Sistemas es quién debe disponer se cumplan las Condiciones de Previsión de Riesgo del presente Plan.

### f) Condiciones de Prevención de Riesgo

<b>FECHA:</b>	<b>Elaboración:</b> 24/01/2020	<b>Aprobación</b>	<b>Adopción</b>	<b>Versión:</b>	<b>Hoja:</b>
	<b>Modificación:</b> 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	55

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

La existencia del presente evento se puede dar en cualquier momento, dependiendo de las circunstancias personales, por lo que se considera lo siguiente.

- Como primera prevención, el Jefe de Sistemas, se asegurará en capacitar a los analistas de sistemas del área de soporte técnico con el fin que cumpla el perfil, conocimiento y capacidad para reemplazar la ausencia ante la presencia de este evento.
- Como segunda prevención, el jefe de Sistemas se asegurara en tener como mínimo a dos técnicos en el área de soporte técnico.
- Incluir como parte de las funciones del personal, comunicar anticipadamente la inasistencia a su centro de labores.
- Para el control del personal se cuenta con un software de control de asistencia, de donde se proveerá información al Jefe de Sistemas, para que tome las acciones preventivas correspondientes

## 2. PLAN DE EJECUCIÓN

### a) Eventos que activan la Contingencia

Reporte de inasistencia del personal de Soporte Técnico: Administrador de la Red, Administrador de la Base de Datos, helpdesk, etc. El proceso de contingencia se activa durante las DOS (02) HORAS iniciales del día.

### b) Procesos Relacionados Antes del evento.

Se podría dar por:

- Conocimiento del Jefe de Sistemas por parte del reporte de inasistencia del Sistema de Control de Asistencia.
- Conocimiento del Jefe de Sistemas por comunicación telefónica por parte del personal de Soporte Técnico ausente o algún familiar.

### c) Personal que autoriza la contingencia

El Jefe de Sistemas.

### d) Descripción de las Actividades después de activar la contingencia


- Confirmado la inasistencia del personal de soporte Técnico, el Jefe de Sistemas asignará la responsabilidad al Asistente del área de soporte técnico capacitado para reemplazar en las funciones que el personal titular de soporte técnico poseía
- El Jefe de Sistemas solicitará al Gerente de HSANPITALITO, el reemplazo del personal

### e) Duración

Máximo OCHO (08) horas. El fin del presente evento es la presencia del reemplazo que asume la responsabilidad; hasta que se confirme la presencia del personal de Soporte Técnico en caso de renuncia u otras por fuerza mayor

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	56



 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

### 3. PLAN DE RECUPERACIÓN

#### a) Personal Encargado

El personal encargado del Plan de Recuperación es el Jefe de Sistemas, cuyo rol principal es asegurar el normal funcionamiento del Servicio Informático.

#### b) Descripción

- Regularización en los servicios pendiente durante la ausencia.
- Revisión de los servicios atendidos si fuera el caso.
- Definir los ajustes para asegurar rápida y mejora en la acción y prevención del presente evento.

#### c) Mecanismos de Comprobación

El Jefe de Sistemas presentará un informe a la Coordinación Ejecutora del Plan explicando que parte del Servicio Informático ha sido afectado y cual son las acciones tomadas


#### d) Desactivación del Plan de Contingencia

El Jefe de Sistemas desactivará el Plan de Contingencia una vez que se haya tomado las acciones descritas en la Descripción del presente Plan de Recuperación, mediante una comunicación electrónica a la Coordinación Ejecutora del Plan

#### e) Proceso de Actualización

En base al informe presentado por el Jefe de Sistemas y las causas identificadas en el Servicio informático se determinará las acciones a tomar.

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	57

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

<b>HSANPITALITO</b>	<b>Evento: Ausencia de personal ejecutivo para la toma de decisiones ante situaciones de riesgo informático</b>		<b>PC-01</b> <b>Versión: 1.1</b>
Fecha: 29/01/2020	Entidad responsable: HSANPITALITO	Entidad involucrada: HSANPITALITO	

## 1. PLAN DE PREVENCIÓN

### a) Descripción del evento

Ausencias del personal de Dirección y/o jefaturas (enfermedad, renuncias, ceses), en toma decisiones claves que garantice el normal funcionamiento de las actividades.

Este evento incluye los siguientes elementos mínimos identificados por HSANPITALITO, que por su naturaleza pueden ser considerados como parte afectada o causa de la contingencia, los cuales se muestran a continuación:

Recursos Humanos

- Personal

### b) Objetivo

Asegurar la continuidad de las operaciones en las diferentes direcciones y/o jefaturas de HSANPITALITO, evitando el quiebre en la cadena de mandos, a través de reemplazos de personal ejecutivos.

### c) Criticidad

HSANPITALITO determina que el presente evento tiene un nivel de gran impacto en el servicio y se identifica como CRITICO.

### d) Entorno


Este evento se puede dar en los Procesos Estratégicos y de Apoyo.

### e) Personal Encargado

Gerente, Subgerente Técnico Científico, Subgerente Administrativo y Financiero, son quienes debe de asegurarse de que se cumpla lo descrito en las Condiciones de Previsión de Riesgo del presente Plan.

### f) Condiciones de Prevención de Riesgo

<b>FECHA:</b>	<b>Elaboración:</b> <b>24/01/2020</b>	<b>Aprobación</b>	<b>Adopción</b>	<b>Versión:</b>	<b>Hoja:</b>
	<b>Modificación:</b> <b>28/01/2020</b>	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	<b>1.0</b>	<b>58</b>

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

La existencia del presente evento se puede dar en cualquier momento, dependiendo de las circunstancias personales que se presente a personal Direccional y/o Jefatura, por lo que se considera lo siguiente:

- Como primera prevención, la Alta Dirección asegurará en capacitar a un empleado con más de 5 años de experiencia en la Institución que cumpla el perfil, conocimiento y capacidad para reemplazar ante el evento.
- Incluir como parte de las funciones del personal en comunicar anticipadamente la inasistencia a su centro de labores, siempre y cuando se trate de ocasiones premeditadas.

## 2. PLAN DE EJECUCIÓN

### a) Eventos que activan la Contingencia

Reporte de inasistencia del Gerente y/o jefe de área.

El proceso de contingencia se activa durante las DOS HORAS iniciales del día.

### b) Procesos Relacionados Antes del evento.

Se podría dar por:

- Falta de decisión Gerente, Subgerente Técnico Científico, Subgerente Administrativo y Financiero y/o Jefe de Área para aplicar soluciones ante algún inconveniente en las actividades u operaciones de su competencia, donde se detecte la ausencia.
- Reporte de Control de Asistencia referente a inasistencias.

### c) Personal que autoriza la contingencia

El encargado de autorizar el proceso de contingencia es Gerente, Subgerente Técnico Científico, Subgerente Administrativo y Financiero


### d) Descripción de las Actividades después de activar la contingencia

Confirmado la inasistencia del Líder Ejecutivo, se coordinará el reemplazo con el Gerente y/o Líderes de Procesos de HSNPITALITO

Confirmado la inasistencia del Líder, el Gerente, Subgerente Técnico Científico, o Subgerente Administrativo y Financiero coordinará con los Jefes de procesos el reemplazo correspondiente

### e) Duración

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	59

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>			<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>			
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>			
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>			

Máximo tres horas. El fin del presente evento es la presencia del reemplazo, o el empleado más antiguo que esté capacitado para que asuma la responsabilidad; hasta que se confirme la presencia del Gerente y/o jefe de área o Nuevo Director y/o Jefe de área en caso de renuncia u otras por fuerza mayor.

### 3. PLAN DE RECUPERACIÓN

#### a) Personal Encargado

El personal encargado del Plan de Recuperación es el Gerente y/o jefe de área o Nuevo Líder y/o jefe de área, cuyo rol principal es asegurar el normal funcionamiento de las operaciones del HSANPITALITO

#### b) Descripción

- Regularización en las coordinaciones pendiente durante la ausencia.
- Definir los ajustes para asegurar rápida y mejora en la acción y prevención del presente evento.

#### c) Mecanismos de Comprobación

El Gerente, y/o jefe de área presentará un informe a la Coordinación Ejecutora del Plan explicando que parte del Servicio u operaciones ha sido afectado y cual son las acciones tomadas.

#### d) Desactivación del Plan de Contingencia

El Gerente, Subgerente Técnico Científico, o Subgerente Administrativo y Financiero desactivará el Plan de Contingencia una vez que se haya tomado las acciones descritas en la Descripción del presente Plan de Recuperación, mediante una comunicación electrónica a la Coordinación Ejecutora del Plan.

#### e) Proceso de Actualización

En base al informe presentado por el Gerente, Subgerente Técnico Científico, o Subgerente Administrativo y Financiero y/o Jefe de Área y las causas identificadas en la operatividad, se determinará las acciones a tomar


### Subfactor: Contingencias relacionadas a Seguridad Física

A continuación se muestra los puntos a desarrollarse para el presente Subfactor:

#### Objetivo

Definir acciones de prevención a fin de eliminar o mitigar riesgos de seguridad física tanto de las instalaciones como de todos los elementos que operan en su interior (equipos,

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	60

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>			<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>			
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>			
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>			

documentación, mobiliario, etc.) por motivos de incidentes causados de manera intencional, eventual o natural y que puedan afectar las operaciones normales del servicio.

Alcance

Serán tomados en cuenta lo siguientes elementos:

- Ubicación y disposición física
- Elementos de seguridad de los ambientes de trabajo
- Control de accesos de personal interno y externo al servicio
- Actos terroristas o de vandalismo que pudieran afectar infraestructura, personal o documentación

A continuación se presenta un resumen de la Matriz de Riesgos, considerando las contingencias relacionadas a la Seguridad Física que se describirán en detalle más adelante

Ítem	Descripción del Riesgos	Probabilidad	Impacto	Ponderación	Alerta	Categoría
Sub factor: Plan de seguridad Física						
INFRAESTRUCTURA						
20	Sustracción de equipos y software diversos	1	2	2		C
21	Sabotaje	1	2	2		NC
22	Vandalismo	1	3	3		NC
23	Actos terroristas	1	3	3		NC

Plan de Prueba


El plan de pruebas correspondiente a los eventos desarrollados como parte del Sub Factor Seguridad Física, seguirá la metodología expuesta en el punto 8.5 del Plan de Contingencia. El plan de pruebas se determinará luego del análisis de los procesos críticos del servicio y de identificar los eventos que pudieran presentarse. La aprobación del plan de pruebas será efectuada por la Alta Dirección de HSPANPITALITO previamente a su ejecución.

## 5.2. Estrategias

La estrategia aplicada para el presente Plan de Contingencia es contar con:

- Plan de Prevención, Plan de Ejecución, Plan de Recuperación y Plan de Pruebas, desarrollados en el presente Plan de Contingencia.
- Se propone una organización para la gestión del Plan de Contingencia, el mismo que está desarrollado en el presente Plan "8.1 Organización".

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	61

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

- Tener desarrollado y documentado los principales eventos susceptibles planteados en el presente Plan de Contingencia “9.2 Desarrollo de las Actividades”

### 5.3. Programas

En el presente Plan de Contingencia se ha desarrollado un conjunto de ítems (cuadro Nro. 4), eventos o programas que permitan añadir valor a los sub-factores que ha priorizado en HSPANITALITO. Un resumen de los ítems desarrollados son los siguientes:

<b>Subfactor: Siniestros</b>		
<b>Ítem</b>	<b>Alcance</b>	<b>Descripción del Evento de Contingencia</b>
1	Infraestructura	Incendio
2	Infraestructura	Sismo
4	Servicios Públicos	Interrupción de energía eléctrica
<b>Subfactor: Sistemas de Información</b>		
9	Software	Infección de equipos por virus
10	Software	Pérdidas de los sistemas centrales
12	Software	Falla del motor de la base de datos
13	Software	Falla del sistema operativo
<b>Subfactor: Recursos Humanos</b>		
17	Recursos Humanos	Ausencia imprevista del personal de soporte técnico.
18	Recursos Humanos	Ausencia de personal ejecutivo para la toma de decisiones ante situaciones de riesgo informático.

### 5.4. Políticas

El Plan de Contingencia será actualizado con una periodicidad anual y entregado a la Alta Dirección de HSPANITALITO para su validación y aprobación.

Dicha actualización (a partir de la segunda versión en adelante) incluirá un capítulo donde se especificará las altas y bajas de los planes específicos de contingencia, así como aquellos que por uno u otro motivo fueron modificados respecto a su versión original.

Se mantendrán 2 copias vigentes de respaldo y se repartirá una copia a todas las áreas involucradas en los planes.


La implementación del Plan de Contingencia está programada en el quinto mes de su aprobación.

Se realizarán Plan de pruebas semestralmente.

## 6. RESPONSABLES

<b>FECHA:</b>	<b>Elaboración:</b> 24/01/2020	<b>Aprobación</b>	<b>Adopción</b>	<b>Versión:</b>	<b>Hoja:</b>
	<b>Modificación:</b> 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	62



 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

En el literal “9. Desarrollo de las actividades, fases, estrategias, programas y/o políticas” del presente Plan; se ha considerado a los responsables de la ejecución de los diferentes eventos susceptibles de contingencia. Para esto se ha desarrollado utilizando el formato Anexo 2: “Formato Registro Plan de Contingencia” tanto para el Plan de Prevención, Plan de Ejecución, Plan de Recuperación y Plan de Pruebas

## 7. RECURSOS

En el literal “9. Desarrollo de las actividades, fases, estrategias, programas y/o políticas” del presente Plan; se ha considerado los recursos a emplear durante la ejecución de los diferentes eventos susceptibles de contingencia. Para esto se ha desarrollado utilizando el formato Anexo 2: “Formato Registro Plan de Contingencia” tanto para el Plan de Prevención, Plan de Ejecución, Plan de Recuperación y Plan de Pruebas.

## 8. PERÍODOS Y/O PLAZOS

En el literal “9. Desarrollo de las actividades, fases, estrategias, programas y/o políticas” del presente Plan; se ha considerado los plazos a emplear durante la ejecución de los diferentes eventos susceptibles de contingencia. Para esto se ha desarrollado utilizando el formato Anexo 2: “Formato Registro Plan de Contingencia” tanto para el Plan de Prevención, Plan de Ejecución, Plan de Recuperación y Plan de Pruebas.

## 9. CRITERIOS EMPLEADOS


Disminuir el impacto de los eventos de riesgo que se puedan presentar y que atenten contra la normal operatividad de HSANPITALITO, llegando a detallar los procedimientos a seguir durante la prevención, ejecución, recuperación y pruebas a desarrollarse.

## 10. ANEXOS

### Anexo No.1: Formato de Ocurrencias de Eventos

FORMATO DE OCURRENCIA DE EVENTOS			
CÓDIGO DEL EVENTO	<input type="text"/>	FECHA	<input type="text"/>
DESCRIPCIÓN OCURRENCIA:			
ANOTACIONES AL PLAN DE PREVENCIÓN:			

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	63

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

ANOTACIONES AL PLAN DE EJECUCIÓN:
ANOTACIONES AL PLAN DE RECUPERACIÓN:
OBSERVACIONES:
Contingencia Autorizada por:
Contingencia Desactivada por:

### Anexo No. 2: Formato Registro Plan de Contingencia

<b>HSANPITALITO</b>	<b>Evento: Sismo</b>		<b>PC-01</b> <b>Versión: 1.1</b>
Fecha: 29/01/2020	Entidad responsable: HSANPITALITO	Entidad involucrada: HSANPITALITO	

#### 1. PLAN DE PREVENCIÓN

##### a) Descripción del evento

En este punto se describe el evento producido.


##### b) Objetivo

En esta sección se describirá el objetivo y funciones principales de un proceso, ejecutándose a condiciones “normales”, es decir, sin que se presente un evento que genere la contingencia.

##### c) Criticidad

Señala cuan crítico es un proceso, así como el nivel de impacto del mismo dentro del servicio como se clasifica a continuación:

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	64

	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>		<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		

**Crítico:** El proceso o actividad es altamente crítico, no puede detenerse nunca y no deber ser interrumpido.

**Importante:** El proceso o actividad puede ser suspendido por un breve lapso de tiempo no mayor a las 2 horas.

**Menos Importante:** El proceso o actividad puede ser suspendido por un lapso de tiempo no mayor a 24 horas.

d) Entorno

En esta sección se describirá la ubicación y los ambientes, equipos informáticos, equipos diversos (automáticos, mecánicos o manuales) donde se ejecuta el proceso en forma normal, así como las condiciones básicas para su operación.

e) Personal Encargado

Aquí se especificará el (los) nombre(s) y cargo(s) del personal del servicio, encargado de ejecutar el proceso en forma normal, así como sus roles dentro del mismo.

f) Condiciones de Prevención de Riesgo

En esta sección se debe describir detalladamente las acciones que se ejecutan durante el proceso normal y los puntos de control implementados, a efectos de prevenir que se presente el evento que genere la activación de un estado de contingencia.

## 2. PLAN DE EJECUCIÓN

a) Eventos que activan la Contingencia

Aquí se describen los eventos que deciden la activación de la contingencia. Asimismo, se especifica el lapso de tiempo en el cual se empieza a ejecutar el proceso de contingencia.


b) Procesos Relacionados Antes del evento.

Aquí se establecerán en forma secuencial todos los procesos o actividades que se tengan que ejecutar con anterioridad al ingreso al proceso de contingencia.

c) Personal que autoriza la contingencia

- Se especificará los cargos del personal que autorizará el inicio del proceso de contingencia.
- Se especificará los cargos del personal que iniciará el proceso de contingencia.
- Se especificará el nivel de coordinación con funcionarios o responsables de HSANPITALITO.

<b>FECHA:</b>	<b>Elaboración:</b> 24/01/2020	<b>Aprobación</b>	<b>Adopción</b>	<b>Versión:</b>	<b>Hoja:</b>
	<b>Modificación:</b> 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	65

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

d) Descripción de las Actividades después de activar la contingencia

Se describirá en forma detallada y secuencial los pasos a realizar para poner en marcha el proceso de contingencia.

e) Duración

Aquí se especificará, de ser posible, el lapso de tiempo por el cual estará activada la contingencia, así como el evento que determine el término del mismo.

### 3. PLAN DE RECUPERACIÓN

a) Personal Encargado

Aquí se especificará el (los) nombre(s) y cargo(s) del personal del servicio, encargado del proceso de Recuperación (volver al proceso normal), así como sus roles dentro del mismo.

b) Descripción

Se describirá en forma detallada y secuencial los pasos a ejecutar para retornar al proceso normal, debiendo indicar lo necesario para asegurar la recuperación efectiva del mismo.

Deberá tenerse en cuenta aquellas actividades que permiten actualizar los procesos con la nueva información generada en la contingencia, en caso sea necesario.

c) Mecanismos de Comprobación

En esta sección se describirán todas aquellas actividades a realizar y que permitan asegurar que el proceso recuperado opere en condiciones normales y sin volver a presentar la falla que origino la ocurrencia del evento.


d) Desactivación del Plan de Contingencia

Se especificará en forma secuencial y lógica cual es el procedimiento a seguir para desactivar el proceso de contingencia.

e) Proceso de Actualización

Se especificará en forma detallada y secuencial las actividades a ejecutar para actualizar el proceso normal recientemente recuperado.

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	66

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

## INDICADORES

Código	Nombre	Formula	Meta	Responsable
	Cumplimiento en las realizaciones de copias de seguridad de archivos de usuarios	No. Equipos que implementa el backup de archivos de usuarios/ Total de equipos priorizados para backup*100	Entre 91% y 100%	Mesa de Servicio
	Inspecciones de seguridad la información	Cantidad de inspecciones de seguridad realizadas / total de inspecciones programadas*100	Entre 91% y 100%	Mesa de Servicio

## RESPONSABLES:


Mesa de ayuda de tecnologías de la información, Coordinadores de procesos, Coordinadores de unidades funcionales, proceso Gestión de la Información.

## DOCUMENTOS Y REGISTROS RELACIONADOS.

- Política de Seguridad de la Información

19. Procedimiento de Responsabilidad de la Seguridad de la Información
20. Procedimiento de Gestión de Activos
21. Procedimiento de Seguridad Ligada a Los Recursos Humanos
22. Procedimiento de Seguridad Física en las Instalaciones
23. Procedimiento de Seguridad en las Comunicaciones y Operaciones
24. Procedimiento de Control de Acceso Lógico - Actulizado
25. Procedimiento de Adquisición, Desarrollo y Mantenimiento de Sistemas Informáticos
26. Procedimiento de Gestión de Incidentes de Seguridad
27. Procedimiento de Gestión de la Continuidad del Negocio
28. Procedimiento de Cumplimiento

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	67

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>HSP-GI-SE-PL01</b> <b>28/01/2020</b> <b>1.0</b>
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	

29. Procedimiento de Instalación de software
30. Instructivo para realización de copias de seguridad base de datos
31. Procedimiento de copias de seguridad de equipos de cómputo usuarios
32. Procedimiento Políticas De Acceso Al Data Center
33. Procedimiento Política Trae tu propio dispositivo (BYOD)
34. Procedimiento Políticas Claves De Acceso De Usuario
35. Procedimiento Políticas de desarrollo seguro de software
36. Procedimiento Políticas de Pantallas y Escritorios Limpios.



FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	68