**ACTA**

**INVESTIGACIÓN CAUSA-RAÍZ (ICR) PARA EVENTO TIPO << 2 Y 3>>**

|  |  |
| --- | --- |
| **ID del evento:** | <<Registrar el ID del evento>> |

<<Nombre del Tercero Autorizado>>, Tercero Autorizado por la Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos para realizar la Investigación Causa Raíz con base en las Disposiciones administrativas de carácter general que establecen los lineamientos para que los Regulados lleven a cabo las Investigaciones Causa Raíz de Incidentes y Accidentes ocurridos en sus Instalaciones, en términos de las *Disposiciones administrativas de carácter general que establecen los Lineamientos para la autorización, aprobación y evaluación del desempeño de terceros en materia de seguridad industrial, seguridad operativa y de protección al medio ambiente del Sector Hidrocarburos* (Lineamientos de Terceros), con número de Registro <<número de registro del Tercero Autorizado>> con domicilio en,<<domicilio del Tercero Autorizado>>y en pleno conocimiento de lo dispuesto en los artículos 33 y 34 de los Lineamientos de Terceros:

Siendo las << 00:00 Hrs. >> de fecha << día/mes/año >> los CC. Responsable (s) técnico (s) y el personal profesional técnico especializado del Tercero Autorizado, nos constituimos en las oficinas de la empresa <<nombre, denominación o razón social del Regulado>>, ubicadas en <<domicilio, calle, número, colonia, código postal, delegación o municipio y estado de donde se encuentra las oficinas>>, con el objeto de atender la solicitud de elaboración del Informe de Investigación Causa Raíz del evento Tipo <<3/2>>, presentándonos ante el <<C. Nombre del personaldel Regulado>> quien se identifica con <<identificación oficial, número xxx>>, ostentando el cargo de << especificación del cargo>> e indica que la empresa del Regulado cuenta con número telefónico <<Incluyendo lada >>, Extensión. <<Numero deExtensión>>, correo electrónico <<xxx@xxx.com>> y con domicilio << calle, número, colonia, código postal, delegación o municipio, estado >>,

En este mismo acto los CC. Responsable (s) técnico (s) y el personal profesional técnico especializado del Tercero Autorizado, se identifican ante el C. <<Nombre del personaldel Regulado>> con las credenciales emitidas por la Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos, mismas que se enlistan en la tabla siguiente:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Cargo**  | **Numero de credencial ASEA** | **Vigencia** |
| <<Nombre completo>> | <<responsable técnico / profesional técnico especializado en … >> | <<colocar número credencial ASEA >> | <<Inicio (día/mes/año) y termino (día/mes/año) >> |

En el mismo acto, se solicita al C. <<Nombre del personal regulado>>, designe dos testigos de asistencia, mismos que deberán de estar presentes durante el desarrollo de la verificación, en caso de no realizarlo, éstos serán designados por los verificadores aprobados, sin que tal circunstancia invalide su contenido; a lo que el C. <<nombre del personal regulado>>, <<Sí o NO>> designa a dos testigos de asistencia <<en caso negativo, agregar lo siguiente: por tanto los designa el personal que practica la verificación>>, recayendo la designación como primer testigo en el C. <<Nombre del testigo>>, quien se identificó con <<identificación oficial presentada>> expedida por << institución emisora>> con folio <<número o clave>>, en la cual consta una fotografía a color, la cual corresponde con los rasgos fisonómicos del testigo, documento del cual se hace constar que se tiene a la vista, mismo que se devuelve por así solicitarlo y no existir impedimento legal alguno para ello; manifestando el testigo tener su domicilio particular en <<domicilio del testigo>> y como segundo testigo en el C. <<nombre del testigo>>, quien se identificó con <<identificación oficial presentada>> expedida por <<institución emisora>> con folio <<número o clave>>, en la cual consta una fotografía a color, la cual corresponde con los rasgos fisonómicos del testigo, documento del cual se hace constar que se tiene a la vista, mismo que se devuelve por así solicitarlo y no existir impedimento legal alguno para ello; manifestando el testigo tener su domicilio particular en <<domicilio del testigo>, a quienes hacemos saber el objeto de la presente diligencia. Las referidas identificaciones, se anexan a la presente en copia fotostática simple, tanto como de la persona que atiende la visita como de los testigos de asistencia.

Hecho lo anterior se procede a realizar el acto del inicio de la Investigación Causa Raíz conforme a lo indicado en los lineamientos para que los Regulados lleven a cabo las Investigaciones Causa Raíz de Incidentes y Accidentes ocurridos en sus Instalaciones, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 24 de enero de 2017, en razón de la orden de servicio número <<colocar el número de la orden de servicio>>, de fecha << (día/mes/año) >>, emitida por la empresa <<nombre, denominación o razón social del Regulado>>, cuyo resultado quedará definido en el <<Informe de Investigación Causa-raíz>>.

**INFORMACIÓN GENERAL DE LA INSTALACIÓN**

Con base en la Investigación física y documental realizada, se obtiene la siguiente información:

|  |
| --- |
| <<Redactar una breve descripción del proyecto / Instalación donde ocurrió el evento>> |

A efecto de presentar los resultados derivados de la Investigación realizada se emite el informe de ICR y se hace constar que este fue desarrollado por parte del Grupo Multidisciplinario que incluye a los CC. Responsable (s) técnico (s) y el personal profesional técnico especializado del Tercero Autorizado <<responsable técnico / profesional técnico especializado en … >>, firmando de conformidad con el contenido de la misma los que en ella intervinieron, levantándose para su constancia el presente acto en << colocar número total>> fojas útiles en el documento y << colocar número total >> de anexos, teniéndose por concluido el presente acto de investigación a las <<00:00 Hrs. >> de fecha <<día/mes/año>>**.**

|  |
| --- |
| **PERSONAL DEL TERCERO AUTORIZADO <<NOMBRE DEL TERCERO AUTORIZADO>>** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****<<Nombre y firma del profesional técnico especializado en>>** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****<<Nombre y firma del profesional técnico especializado en>>** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****<<Nombre y firma del profesional técnico especializado en>>** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****<<Nombre y firma del profesional técnico especializado en>>** |
| **Nota:** A cada profesional técnico deberá de incluirse la especialidad. |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****<<Nombre y firma del Responsable Técnico** **Especialista en……>>****Nota**: En caso de que participe más de un responsable técnico en el acto de verificación, se deberá incluir su nombre y firma en la presente tabla. |
| Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos asentados la presente Acta de Verificación, son verdaderos y acepto la responsabilidad que pudiera derivarse de la veracidad de los mismos, que, en su caso, procedan. |
| **PERSONAL DE <<NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL REGULADO>>** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****<<C. Nombre del personal del Regulado personal que** **solicito la Investigación Causa Raíz>>** |
| **TESTIGOS** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****<<Nombre y firma del Testigo>>** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****<<Nombre y firma del Testigo>>** |