**INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN CAUSA-RAÍZ (ICR)**

**EVENTOS TIPO <<2 /3>>**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos generales del Regulado** | | | | | | | | | |
| **Nombre, denominación o Razón Social del Regulado** | | | <<Nombre, Denominación o Razón Social del Regulado que reporta el evento>> | | | | | | |
| **Teléfono** | | | <<Número telefónico donde se localice a la persona que elabora el informe inicial de eventos>> | | | **Correo electrónico** | | <<Dirección de correo electrónico de quién reporta el evento>> | |
| **Domicilio** | | | <<Nombre completo de la calle, número>> | | | | | | |
| **Colonia** | | | >>Nombre completo de la colonia>> | | | **Código Postal** | | <<Código postal>> | |
| **Delegación/Municipio** | | | <<Delegación a la que pertenece>> | | | **Estado** | | <<Entidad federativa>> | |
|  | **Clave Única de Registro del Regulado (CURR)** | | <<Número de control que proporciona la Agencia a las personas físicas y/o morales que desarrollan actividades dentro del Sector Hidrocarburos>> | | | **Folio del Regulado** | | <<Número alfanumérico proporcionado al registro de instalaciones>> | |
| 1. **Actividad del Sector Hidrocarburos afectada;** | | | 1. El reconocimiento y exploración superficial, y la exploración y extracción de hidrocarburos; | | | | | |  |
| 1. El tratamiento, refinación, enajenación, comercialización, transporte y almacenamiento del petróleo; | | | | | |  |
| 1. El procesamiento, compresión, licuefacción, descompresión y regasificación, así como el transporte, almacenamiento, distribución y expendio al público de gas natural; | | | | | |  |
| 1. El transporte, almacenamiento, distribución y expendio al público de gas licuado de petróleo; | | | | | |  |
| 1. El transporte, almacenamiento, distribución y expendio al público de petrolíferos, y | | | | | |  |
| 1. El transporte por ducto y el almacenamiento, que se encuentre vinculado a ductos de petroquímicos producto del procesamiento del gas natural y de la refinación del petróleo; | | | | | |  |
| **Nota:** Marcar con una “x” el que aplique. | | | | | | |
| 1. **ID correspondiente al evento** | | | <<Registrar>> | | | | | | |
| 1. **Evento** | | | | | | | | | |
| **Tipo** | | <<3 /2>> | | **Fecha** | <<día/mes/año>> | | **Hora** | <<00:00 Horas>> | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **V.-Nombre y datos del contacto del líder de Investigación Causa Raíz (LICR)** | | | |
| **Nombre, denominación o Razón Social del Tercero Autorizado:** | <<Nombre, Denominación o Razón Social del Tercero Autorizado>> | | |
| **Número de registro de Autorización:** | <<Registrar el número de registro de su Autorización>> | | |
| **Vigencia de la Autorización:** | <<Registrar la vigencia de la Autorización>> | | |
| **Documento Regulatorio para el que fue Autorizado:** | 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 | | |
| **Domicilio:** | <<Calle, número, colonia, código postal, municipio, estado, país>> | | |
| **Nombre de Líder:** | <<Nombre del Responsable Técnico que tiene el Rol de Líder en la Investigación Causa Raíz>> | | |
| **Teléfono:** | <<Número telefónico donde se localice a la persona >> | **Correo electrónico** | <<Dirección de correo electrónico del Líder>> |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VI. Equipo/Medios de transporte y/o Instalaciones involucradas** | | | | | | | | | | | |
| **Equipo involucrado** | | **Tipo** | | | | | **Descripción** | | | | | |
| <<Tipo del equipo involucrado en el evento>> | | | | | << Descripción del equipo involucrado en el evento>> | | | | | |
| **Transporte involucrado en el evento.** | | **Carretero** | **Auto tanque** | | | | **Vehículo de reparto** | | | **Semirremolque** | | |
| Gasolina | | |  | Gas LP |  | | Gasolina, |  | |
| Diesel | | |  | Diesel |  | |
| Combustóleo | | |  | Combustóleo, |  | |
| Gas LP | | |  | Gas LP |  | |
| **Otro:**  <<Indique cual>> | | | | **Otro:**  <<Indique cual>> | | | **Otro:**  <<Indique cual>> | | |
| **Ferroviario** | **Carro tanque** | | | | | | | | | |
| Refinados | | | | | | |  | | |
| Combustóleo | | | | | | |  | | |
| **Otro:** <<Indique cual>> | | | | | | | | | |
| **Marítimo** | **Buquetanque** | | | | | | | | | |
| Petróleo | | | | | | |  | | |
| Gas | | | | | | |  | | |
| **Otro** | <<Indique cual>> | | | | | | | | | |
| **Instalación Involucrada** | | **Tipo** | | | | | | | | | | |
| 1. Almacenamiento y distribución de Gas Natural | |  | **14.** Refinerías | | |  | **27.** Transporte terrestre de Petrolíferos | | |  |
| 1. Almacenamiento y distribución de Gas LP | |  | **15.** Transporte por ducto y el almacenamiento, que se encuentre vinculado a ductos de petroquímicos producto del procesamiento del gas natural y de la refinación del Petróleo | | |  | **28.** Baterías de producción | | |  |
| 1. Comercialización de Petróleo | |  | **16.** Transporte terrestre de Gas LP para expendio al público (distribución) | | |  | **29.** Estaciones de compresión de gas | | |  |
| 1. Expendio al Público de Combustóleo | |  | **17.** Transporte terrestre de Gas Natural para expendio al público (distribución) | | |  | **30.** Perforación de pozos: petroleros y/o gas | | |  |
| 1. Expendio al Público de Gas LP | |  | **18.** Transporte terrestre de Petrolíferos para expendio al público (distribución) | | |  | **31.** Terminales de almacenamiento de petróleo | | |  |
| 1. Expendio al Público de Gas Natural | |  | **19.** Tratamiento de Petróleo | | |  | **32.** Terminales de almacenamiento de gas natural | | |  |
| 1. Expendio al Público de Gasolinas | |  | **20.** Buques marítimos de transporte de petróleo crudo | | |  | **33.** Terminales de almacenamiento de gas licuado del petróleo | | |  |
| 1. Expendio al Público de Turbosina e Hidrosina | |  | **21.** Gasoductos | | |  | **34.** Terminales de almacenamiento de petrolíferos | | |  |
| 1. Gasoductos a consumidores directos | |  | **22.** Oleoducto | | |  | **35.** Terminales de almacenamiento de petroquímicos | | |  |
| 1. Planta de Abastecimiento | |  | **23.** Poliductos | | |  | **36.** Plataformas marinas | | |  |
| 1. Poliductos a consumidores directos | |  | **24.** Transporte terrestre de Gas LP | | |  | **37.** Pozos productores convencionales y no convencionales | | |  |
| 1. Redes de distribución de gas natural al consumidor final | |  | **25.** Transporte terrestre de Gas Natural | | |  | **38.** Reconocimiento y exploración superficial de hidrocarburos (aguas profundas) | | |  |
| 1. Redes de distribución de gas LP al consumidor final | |  | **26.** Transporte terrestre de petróleo crudo | | |  | **39.** Reconocimiento y exploración superficial de hidrocarburos (terrestres y aguas someras) | | |  |
| **Otra:** | | | <<Indique cual>> | | | | | | | |
| **Nota:** Marcar con una “x” el que aplique. | | | | | | | | | | |
| **Nombre de la Instalación** | | | | | | | | | | |
| << Colocar el nombre de la Instalación>> | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VII. Características del entorno involucrado** | | | | | | | | | | | |
| **Condiciones climatológicas** | **Clima** | | **Nubosidad** | | | | | **Lluvia** | | | |
| Caluroso |  | Totalmente Cubierta | | |  | | Si |  | No |  |
| Cálido |  | Parcialmente cubierta | | |  | | Inversión Térmica | | |  |
| Frio |  | Clara | | |  | |
| **Tipo de Zona** | **Urbana** | | | | **Rural** | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | |
| **Densidad de Población** | **Alta** | | | **Media** | | | **Poca** | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | |
| **Nota:** Marcar con una “x” el que aplique. | | | | | | | | | | | |
| **Características del terreno** | <<Descripción de las características >> | | | | | | | | | | |

| **VIII. Documento técnico o normativo de referencia que se siguió para las ICR** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de documento** | **Nombre del Documento** | **Código** | **Fecha** | | |
| **Elaboración** | **última actualización** | **Próxima actualización** |
| <<Guía técnica>> | <<Registrar el nombre completo del Documento>> | <<Registrar el código o clave del documento>> | (día/mes/año) | (día/mes/año) | (día/mes/año) |
| <<Procedimiento corporativo>> |  |  |  |  |  |
| <<Metodología>> |  |  |  |  |  |
| <<Otro >> |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **IX. Relatoría de hechos del evento** | |
| <<Descripción breve y clara de la forma como ocurrió el incidente>> | |
| **X. Relación de daños y afectaciones** | | |
| 1. **Daños materiales** | | * <<Enlistar cuales>> * <<Enlistar cuales>> * <<Enlistar cuales>> * <<Enlistar cuales>> * <<Enlistar cuales>> |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Cuantificación de la producción** | | **Perdida** | | | | | | **Producto** | | | | | **Cantidad** | | | | | **Unidad** |
| <<Especificar cual>> | | | | | <<Registrar>> | | | | | << (Gas) mmpcd/ (Crudo) bpd>> |
| **Diferida** | | | | | | **Producto** | | | | | **Cantidad** | | | | | **Unidad** |
| <<Especificar cual>> | | | | | <<Registrar>> | | | | | << (Gas) mmpcd/ (Crudo) bpd>> |
| 1. **Tiempo fuera de operaciones** | | **Instalación** | | | | | | <<En Días, horas>> | | | | | | | | | | |
| **Planta** | | | | | | <<En Días, horas >> | | | | | | | | | | |
| **Proceso productivo** | | | | | | <<En Días, horas >> | | | | | | | | | | |
| **Pérdidas humanas** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Personal** | | | | | | | | | | 1. **Población** | | | | | | | | |
| <<Indicar cantidad>> | | | | | | | | | | <<Indicar cantidad>> | | | | | | | | |
| 1. **Personal** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Fallecidos** | | | **Desaparecidos** | | | | | | **Lesionados** | | | | | | | | | |
| **Incapacidad** | | | | | | **Sin incapacidad** | | | |
| <<Indicar cantidad>> | | | <<Indicar cantidad>> | | | | | | <<Indicar cantidad>> | | | | | | <<Indicar cantidad>> | | | |
| **Personal-Fallecidos** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.-Nombre:** | | | | | | <<Nombre de la persona fallecida>> | | | | | | **Puesto o categoría:** | | | | | <<Puesto o cargo en la empresa>> | |
| **Empresa para la que labora:** | | | | | | <<Nombre completo de la empresa para que labora>> | | | | | | | | | | | | |
| **Centro de Trabajo de adscripción:** | | | | | | <<Indicar el centro de trabajo al cual estaba adscrito>> | | | | | | | | | | | | |
| **Severidad del daño sufrido:** | | | | | | <<Descripción del daño>>> | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar del fallecimiento:** | | | | | | <<Especificar si el fallecimiento ocurrió dentro / fuera de las instalaciones>>> | | | | | | | | | | | | |
| **Nota:** Incluir tabla de información, por personal fallecido. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Personal-Desaparecidos** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.-Nombre:** | | | | | <<Nombre de la persona desaparecida>> | | | | | | Puesto o categoría: | | | | | <<Puesto o cargo en la empresa>> | | |
| **Empresa para la que labora:** | | | | | <<Nombre completo de la empresa para que labora>> | | | | | | | | | | | | | |
| **Centro de Trabajo de adscripción:** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Días de desaparecido:** | | | | | <<Registrar los días que lleva desaparecido, contados a partir de la fecha en que se presentó el evento>> | | | | | | | | | | | | | |
| **Severidad del daño sufrido:** | | | | | <<Descripción del daño>>> | | | | | | | | | | | | | |
| **Nota:** Incluir tabla de información, por personal desaparecido. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Personal-Lesionados con Incapacidad** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.-Nombre:** | | | | | <<Nombre de la persona desaparecida>> | | | | | | **Puesto o categoría:** | | | | | <<Puesto o cargo en la empresa>> | | |
| **Empresa para la que labora:** | | | | | <<Nombre completo de la empresa para que labora>> | | | | | | | | | | | | | |
| **Centro de Trabajo de adscripción:** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Días de incapacidad:** | | | | | <<Indicar los días de incapacidad>>> | | | | | | | | | | | | | |
| **Severidad del daño sufrido:** | | | | | <<Descripción del daño>>> | | | | | | | | | | | | | |
| **Nota:** Incluir tabla de información, por personal lesionado que haya requerido incapacidad. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Personal- Lesionados sin Incapacidad** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.-Nombre:** | | | | <<Nombre de la persona desaparecida>> | | | | | | **Puesto o categoría:** | | | | | <<Puesto o cargo en la empresa>> | | |
| **Empresa para la que labora:** | | | | <<Nombre completo de la empresa para que labora>> | | | | | | | | | | | | | |
| **Centro de Trabajo de adscripción:** | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Severidad del daño sufrido:** | | | | <<Descripción del daño>>> | | | | | | | | | | | | | |
| **Nota:** Incluir tabla de información, por personal lesionado que no haya requerido incapacidad. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Población** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Fallecidos** | | | | | | **Desaparecidos** | | | | | | | **Lesionados** | | | | |
|
| <<Indicar cantidad>> | | | | | | <<Indicar cantidad>> | | | | | | | <<Indicar cantidad>> | | | | |
| **Población- Fallecidos** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.-Nombre:** | | | <<Nombre de la persona fallecida>> | | | | | | | | | | | | | | |
| **Severidad del daño sufrido:** | | | <<Descripción del daño>>> | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nota:** Incluir tabla de información, por población fallecida. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Población-Desaparecidos** | | | | | | | | | | |
| **1.-Nombre:** | | <<Nombre de la persona desaparecida>> | | | | | | | | |
| **Severidad del daño sufrido:** | | <<Descripción del daño>>> | | | | | | | | |
| **Nota:** Incluir tabla de información, por población desaparecida. | | | | | | | | | | |
| **Población -Lesionados** | | | | | | | | | | |
| **1.-Nombre:** | | <<Nombre de la persona fallecida>> | | | | | | | | |
| **Severidad del daño sufrido:** | | <<Descripción del daño>>> | | | | | | | | |
| **Nota:** Incluir tabla de información, por población lesionada. | | | | | | | | | | |
| 1. **Afectación al ambiente** | | | | | | | | | | |
| **Agua** | | **Aire** | | | | **Suelo** | | | **Otros**  **Recursos Naturales** | |
|  | |  | | | |  | | |  | |
| **Nota:** Marcar con una “x” el que aplique. | | | | | | | | | | |
| **Afectación al ambiente - Agua** | | | | | | | | | | |
| **Cuerpo de Agua** | **Rio** | | | | **Arroyo** | | **Embalse** | **Mar** | | **Otro** |
|  | | | |  | |  |  | |  |
| **Nota:** Marcar con una “x” el que aplique. | | | | | | | | | |
| **Descripción de las Afectaciones** | | | <<Descripción de la afectación>>> | | | | | | | |
| **Afectación al ambiente - Aire** | | | | | | | | | | |
| **Descripción de las Afectaciones** | | | | <<Descripción de la afectación>>> | | | | | | |
| **Afectación al ambiente - Suelo** | | | | | | | | | | |
| **Área Afectada** | | | | |  | | | **m2** | | |
| **Descripción de las Afectaciones** | | | | | <<Descripción de la afectación>>> | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Afectación al ambiente - Otros Recursos Naturales** | | | | | | |
| **Flora** | | | **Fauna** | | | **Otros** |
|  | | |  | | |  |
| **Nota:** Marcar con una “x” el que aplique. | | | | | | |
| **Descripción de las Afectaciones** | | | | <<Descripción de la afectación>>> | | |
| 1. **Determinación cuantitativa de las afectaciones asociadas al evento en términos monetarios** | | | | | | |
| **Tipo de Afectación** | | | | | **Costo estimado (En pesos MXN)** | |
| **Humanas** | | 1. **Laborales** | | | << Registrar el costo estimado por afectación>> | |
| 1. **Población** | | | << Registrar el costo estimado por afectación>> | |
| **Materiales** | | | | | << Registrar el costo estimado por afectación>> | |
| **Ambientales** | | | | | << Registrar el costo estimado por afectación>> | |
| **Producción** | | | | | << Registrar el costo estimado por afectación>> | |
| **Total** | | | | | << Registrar el costo estimado Total>> | |
| **XI. Acciones para su continuidad operativa** | | | | | | |
| **Acciones realizadas** | 1. <<Registro de las acciones emprendidas para mantener la continuidad operativa. | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Atención y control del Evento;** | |
| **Acciones realizadas** | 1. <<Registro de las acciones emprendidas para la atención y control del evento>> |

|  |  |
| --- | --- |
| **Recursos Humanos utilizados** | **Recursos Materiales Utilizados** |
| 1. <<Registro de los Recursos Humanos utilizados para la atención y control del evento>> | 1. <<Registro de los Recursos Materiales Utilizados para la atención y control del evento>> |

| **XIII y XVI. Causas Raíz que dieron origen al evento** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Causa** | | | | **Recomendaciones** |
| **No.** | **Descripción** | **Tipo** | **Elemento impactado**  **del sistema** | **Descripción** |
|  | <<Descripción de las causas que originaron el Evento>> | <<Causa física, humana o de sistema que dio origen al evento y que contribuyeron al mismo>> | <<Precisar el elemento del sistema que fue impactado>> | <<Descripción de las recomendaciones relacionadas con estas causas>> |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

| **XIII y XVI. Causas contribuyentes al evento** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Causa** | | | | **Recomendaciones** |
| **No.** | **Descripción** | **Tipo** | **Elemento impactado**  **del sistema** | **Descripción** |
|  | <<Descripción de las causas que originaron el Evento>> | <<Causa física, humana o de sistema que dio origen al evento y que contribuyeron al mismo>> | <<Precisar el elemento del sistema que fue impactado>> | <<Descripción de las recomendaciones relacionadas con estas causas>> |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Informe de Experiencia Operacional Significativa**

|  |
| --- |
| 1. **Resumen del Evento** |
| <<Resumen del Evento estableciendo las consecuencias principales>> |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Afectaciones por el Evento** | | |
| **Instalación** | **sistema** | **actividad** |
|  |  |  |
| **Nota:** Marcar con una “x” el que aplique. | | |
| **Descripción de las Afectaciones** | <<Descripción de la afectación>>> | |

|  |
| --- |
| 1. **Lecciones aprendidas del análisis del Evento** |
| 1. <<Registrar la lección aprendida>> 2. <<Registrar la lección aprendida>> 3. <<Registrar la lección aprendida>> 4. <<Registrar la lección aprendida>> |
| **Nota:** Colocar el número que desee de lecciones aprendidas. |

|  |
| --- |
| 1. **Conclusiones Generales** |
| << Registrar las conclusiones generales>> |

|  |
| --- |
| 1. **Recomendaciones Generales** |
| 1. << Registrar las recomendaciones>> 2. << Registrar las recomendaciones>> 3. << Registrar las recomendaciones>> 4. << Registrar las recomendaciones>> |

**Anexos**

De acuerdo a la investigación realizada, se anexa la siguiente información:

<<Enlistar en la tabla siguiente y anexar al informe, la información relacionada con la investigación tales como: registros históricos, gráficas; videos, fotografías, pruebas de laboratorio, simulaciones, planos, bitácoras etc. >>

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No. de anexo** | **Tipo de anexo** | **Documento** | **Código** | **Fecha de elaboración** |
| <<1, 2, 3, etc.>> | <<Electrónico o físico >> | <<Nombre del documento>> | <<Nomenclatura de identificación del documento>> | (día/mes/año) |
|  |  |  |  |  |

1. **Minutas de trabajo del Grupo Multidisciplinario que participó en las ICR.**

De acuerdo a la investigación realizada, se enlistan y se anexan <<en físico/ en electrónico>> las minutas de trabajo del Grupo Multidisciplinario que participó en la investigación Causa Raíz.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Reunión** | | **Fecha** |
| **Nombre** | **Objetivo** |
| <<1, 2, 3, etc. >> | <<Incluir el tema de la reunión >> | <<Incluir el objetivo de la reunión >> | (día/mes/año)  De la fecha actual a la más antigua |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **FIRMAS DEL GRUPO MULTIDISCIPLINARIO** | |
| **PERSONAL DEL TERCERO AUTORIZADO <<NOMBRE DEL TERCERO AUTORIZADO>>** | |
| **“Líder”**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **<<Nombre y firma del Responsable Técnico**  **Especialista en……>>** | **<<Rol en la ICR (“Experto en la metodología /Especialista/Enlace”) >>**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **<<Nombre y firma del profesional técnico especializado en>>** |
| **<<Rol en la ICR (“Especialista/Enlace”) >>**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **<<Nombre y firma del profesional técnico especializado en>>** | **<<Rol en la ICR (“Especialista/Enlace”) >>**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **<<Nombre y firma del profesional técnico especializado en>>** |
| **Nota:** Al Responsable Técnico y a cada profesional técnico deberá de incluirse la especialidad. | |
| Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos asentados en el presente Informe de Investigación, son verdaderos y acepto la responsabilidad que pudiera derivarse de la veracidad de los mismos, que, en su caso, procedan. | |
| **<<NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL REGULADO>>** | |
| **<<Rol en la ICR (“Experto en la metodología /Especialista/Enlace”) >>**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **<< Nombre del personal del Regulado**  **Especialista en……>>** | **<<Rol en la ICR (“Especialista”) >>**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **<< Nombre del personal del Regulado**  **Especialista en……>>** |
| **<<Rol en la ICR (“Especialista”) >>**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **<< Nombre del personal del Regulado**  **Especialista en……>>** | **<<Rol en la ICR (“Especialista”) >>**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **<< Nombre del personal del Regulado**  **Especialista en……>>** |
| **<<PROVEEDORES, CONTRATISTAS Y/O INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR O TÉCNICOS ESPECIALISTAS DE ALGÚN OTRO ORGANISMO>>** | |
| **<<Rol en la ICR (“Especialista”) >>**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **<< Nombre del personal Especialista en……>>** | **<<Rol en la ICR (“Especialista”) >>**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **<< Nombre del personal Especialista en……>>** |
| El presente informe de Investigación Causa Raíz queda sin efecto, si después de emitido se incurre en una alteración o modificación del mismo. | |
| **Nota:** El informe de ICR debe ser presentado por el Regulado a la Agencia, dentro de un plazo que no exceda de ciento ochenta días naturales contados a partir del Evento de que se trate. | |
| **ANEXOS** | |
| **MINUTAS DE TRABAJO** | |