**ACTA DE VERIFICACIÓN**

**PARA EL DICTAMEN DE CORRESPONDENCIA RESPECTO DEL DOCUMENTO PUENTE.**

<<Denominación o Razón Social del Tercero Autorizado>>, Tercero Autorizado por la Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburos, para realizar la verificación de las Disposiciones Administrativas de Carácter General que establecen los Lineamientos para la conformación, implementación y autorización de los Sistemas de Administración de Seguridad Industrial, Seguridad Operativa y Protección al Medio Ambiente aplicables a las actividades del Sector Hidrocarburos que se indican, 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 vigencia de inicio <<colocar fecha DD/MM/AÑO >> y termino <<colocar fecha DD/MM/AÑO >>, con domicilio en,<<domicilio de la Denominación o Razón Social del Tercero Autorizado>>y en pleno conocimiento de lo dispuesto en los artículos 33 y 34 de los Lineamientos de Terceros, manifiesto bajo protesta de decir verdad lo siguiente:

Siendo las << hora (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 << Denominación o Razón social de la empresa>>, ubicadas en <<domicilio, calle, número, colonia, código postal, delegación o municipio y estado de donde se encuentra ubicada el proyecto y/o la instalación >>, atendiendo la presente verificación con el <<C. Nombre del personalde la empresa>> personal de la empresa <<Denominación o Razón social de la empresa>>, quien se identifica con <<identificación oficial, número xxx>>, ostentando el cargo de << especificación del cargo>>, e indica que la empresa 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 personalde la empresa>> personal de la empresa <<Denominación o Razón social de la empresa>>, con las credenciales emitidas por la Agencia Nacional de Seguridad Industrial y de Protección al Medio Ambiente del Sector Hidrocarburo, mismas que se enlistan en la tabla siguiente:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Cargo** | **Numero de credencial ASEA** | **Vigencia** | |
| **Inicio** | **Termino** |
| <<Nombre completo>> | <<Responsable técnico / Profesional técnico especializado en … >> | <<colocar número credencial ASEA >> | <<(día/mes/año)>> | << (día/mes/año) >> |

En el mismo acto, se solicita al personal de la empresa el C. <<Nombre del personal de la empresa>>, 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 el/los Responsable (s) técnico (s) del Tercero autorizado, sin que tal circunstancia invalide su contenido; a lo que el C. <<nombre del personal de la empresa, <<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 de verificación documental de los requisitos establecidos en el Anexo II, de la correspondencia respecto del Documento puente y la documentación de conformación del Sistema de Administración de Seguridad Industrial, Seguridad Operativa y Protección al Medio Ambiente de la empresa <<Denominación o Razón Social de la empresa>>, de conformidad con las disposiciones administrativas de carácter general que establecen los Lineamientos para la conformación, implementación y autorización de los Sistemas de Administración de Seguridad Industrial, Seguridad Operativa y Protección al Medio Ambiente aplicables a las actividades del Sector Hidrocarburos que se indican publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 13 de mayo de 2016, en razón del contrato de numero <<colocar el número de contrato >> de fecha << (día/mes/año) >>, [y la orden de servicio número <<colocar el número de la orden de servicio >> de fecha << (día/mes/año) >>, emitida por la empresa <<Denominación o Razón social de la empresa>>, cuando aplique], cuyo resultado quedará definido en el Dictamen de correspondencia del documento puente.

**INFORMACIÓN GENERAL** << DEL PROYECTO Y/O DE LA INSTALACIÓN >>

Con base en la constatación documental realizada, se obtuvo la siguiente información:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Título Habilitante** | <<Registrar el número de Contrato de la CNH>> | <<Registrar el número de asignación de la SENER>> |
| **No. de Contrato CNH** | **No. de asignación SENER** |
| **No. de permiso CRE** | |
| <<Colocar el listado en forma consecutiva 1,2,3 etc. y nombre de cada instalación que integra el proyecto, incluyendo por cada una el No. de permiso de la CRE>> | | |
| Nota: Colocar el número que corresponda en cada sección, en caso de que no se tenga asignado colocar “No aplica”, para los números que se encuentran en proceso de obtención colocar “En trámite”. | | |
| **Descripción del Proyecto** | | | | |
| <<Redactar una breve descripción del proyecto y/o de la Instalación>> | | | | |
|  | | | | |

De acuerdo a la verificación documental realizada, se consultó la siguiente información del << del proyecto y/o de la Instalación >>

<<Enlistar los documentos consultados durante la verificación; ej. Planos, DTI´s, Memorias técnico-descriptivas, bitácoras, etc., en caso de mecanismos o procedimientos deberá especificar tomo, sección, páginas, donde se puede consultar la información>>

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No. de anexo** | **Documento** | **Código** | **Fecha de elaboración** | **Fecha de última actualización**  **(en caso de que aplique)** | **Periodo de revisión** |
| <<1,2,etc>> | <<Nombre del documento, incluir el número total de hojas de cada documento enlistado>> | <<código de identificación del documento y número de revisión 0,1,2,etc.>> | <<(día/mes/año)>> | <<(día/mes/año)>> | <<mensual, trimestral, semestral, anual, etc.>> |

Nota: Los documentos consultados deberán anexarse en formato electrónico.

Una vez concluida la presente verificación de los requisitos establecidos en el Anexo II, de la correspondencia respecto del Documento puente y la documentación de conformación del Sistema de Administración de Seguridad Industrial, Seguridad Operativa y Protección al Medio Ambiente de la empresa <<Denominación o Razón Social de la empresa>>, y atendiendo a los resultados descritos en la lista de verificación parte integral de la presente acta, se hace constar que los CC. Responsable (s) técnico (s) y el personal profesional técnico especializado del Tercero Autorizado <<responsable técnico / profesional técnico especializado en … >>, realizaron la presente verificación con presencia en todo momento del C. <<Nombre del personalde la empresa>>, 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 verificación a las <<00:00 Hrs. >> de fecha <<día/mes/año>>,entregándose un ejemplar en original de la presente acta.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PERSONAL DEL TERCERO AUTORIZADO <<DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL TERCERO AUTORIZADO>>** | | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  <<Nombre y firma >>  **Profesional técnico especializado en** <<colocar especialidad>> | | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  <<Nombre y firma >>  **Profesional técnico especializado en** <<colocar especialidad>> |
| **Nota:** A cada profesional técnico (Contratado o Subcontratado) deberá de incluirse la especialidad. En caso de no contar con su participación colocar que no aplica. | | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  <<Nombre y firma del Responsable Técnico>>  **Responsable Técnico** | | |
| **Nota 1**: 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.  **Nota 2:** Todas las hojas que integren el acta constitutiva deberán estar firmadas por el Responsable Técnico. | | |
| Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos asentados en 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 << DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA>>, QUE ATIENDE LA VERIFICACIÓN** | | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  <<C. Nombre, firma y cargo>> | | |
| **TESTIGOS** | | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  <<Nombre y firma del Testigo>>  <<Razón social a la que pertenece>>  **Testigo** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  <<Nombre y firma del Testigo>>  <<Razón social a la que pertenece>>  **Testigo** | |