

1. OBJETIVO

Realizar un análisis técnico de los cuasi incidentes/incidentes ocurridos en Cerro Negro, a través de la determinación de las causas raíz y factores, de la generación de acciones correctivas y medidas de control, su seguimiento y el aprendizaje; que permita la mejora contínua en la administración de los riesgos, para evitar su repetición.

2. ALCANCE

El presente procedimiento se aplica a todo el personal de Newmont, a las Empresas Contratistas y Subcontratistas que trabajen en Cerro Negro.

3. **DEFINICIONES**

- Cuasi Incidente: Un evento no deseado que, en circunstancias diferentes, podría haber causado lesiones a las personas, daño a los bienes materiales o pérdida de capacidad para procesar.
- "SPE" Eventos Potenciales Significativos: Todo evento que se clasificará en cuanto a su potencialidad como Categoría IV o V.
- Incidente: Es un evento u otra situación no deseada que causa un daño real (a las personas, a los bienes o a la producción) o que tiene el potencial de causar dicho daño.
- Lesión: Es una condición física anormal que se produce por un evento identificable.
- Las lesiones pueden ser menores (un corte) a extremadamente graves (pérdida de una extremidad o deceso).
- Lesión Primeros Auxilios (PA): La lesión/enfermedad requiere tratamiento por única vez y observación o manejo posterior que no incluye ningún "tratamiento médico".
- Lesión/enfermedad con tratamiento médico (TM): Cualquier lesión o enfermedad relacionada con el trabajo que generalmente requiere tratamiento del paciente que excede una consulta con un profesional de la salud para observación, psicoterapia, procedimientos diagnósticos o primeros auxilios.
- Lesión/enfermedad con reasignación de tareas (TMRT): La lesión/enfermedad hace que la persona no esté física ni mentalmente apta para realizar todas sus funciones laborales habituales.
- Lesión/enfermedad con día perdido (LDI)/(ICDP): La lesión/enfermedad provoca uno o más días de ausencia laboral en una rotación, sin contar el día del evento.
- Lesión/enfermedad que genera discapacidad permanente: Una lesión/enfermedad relacionada con el trabajo que afecta a la persona en forma permanente de tal modo que:
 - no se recupera por completo o no se prevé que se recupere por completo luego de dos años; y/o
 - sufre consecuencias negativas persistentes y sustanciales debido a la lesión/enfermedad (consulte los ejemplos a continuación); y/o



PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES

CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 2 de 28

- o está incapacitada permanentemente para trabajar, debió jubilarse o fue reubicada en forma permanente.
- **Fatalidad:** Muerte de una persona como consecuencia de un evento o enfermedad relacionado con el trabajo.
- Incidente con Daño Operacional (DO): Es todo acontecimiento no deseado cuyos daños afecten a equipos, máquinas, herramientas, inmuebles o infraestructuras de Newmont - Cerro Negro o Empresas contratistas, que, en la ocurrencia de esto, esté involucrada una o más personas.
- Incidentes Inculpables: Serán considerados como inculpables los incidentes que causen lesión a la persona cuando estos suceden fuera de la jornada laboral en Newmont - Cerro Negro.
- Incidentes In itinere: Se considera accidente de trabajo a todo acontecimiento súbito
 y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, o en el trayecto entre el
 domicilio del trabajador y el lugar de trabajo, siempre y cuando el damnificado no
 hubiere interrumpido o alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo (artículo 6
 de la ley 24.557).
- Acto Inseguro: Toda acción que es llevada a cabo por la persona que pone en riesgo su integridad física, la de sus compañeros, como así también los bienes materiales de la compañía.
- Condición Insegura: Cualquier condición del ambiente laboral que puede contribuir a la ocurrencia de un incidente.
- Factores Críticos del Incidente Los eventos o condiciones que, si no sucedieran o
 no existieran, hubieran evitado que sucediera el incidente o hubieran reducido la
 gravedad del resultado.
- Causas Básicas o Raíz: Las causas más básicas que se pueden identificar razonablemente, que la gerencia tiene el control para corregirlas y para las cuales se pueden generar acciones correctivas efectivas para evitar que se repitan. Se definen como factores organizativos que influyen en por qué un trabajador y/o la gerencia no tuvieron los comportamientos necesarios para identificar y entender una amenaza o peligro de trabajo o para seguir en forma efectiva los controles.
- **H&S**: Higiene y Seguridad (departamento).
- Essential Factors™: Método de investigación de incidentes; utilizado por Newmont.
- Factor "Esencial": Es cuando una observación que se "elimina" o se "agrega" a la secuencia del incidente, provoca una interrupción en la misma.

4. RESPONSABILIDADES

Equipo de Liderazgo de la Unidad de Negocio

- Seguimiento y monitoreo de Indicadores Clave de Desempeño (KPIs) de Eventos Regionales.
- Revisar la calidad de las investigaciones y los controles de los eventos de nivel 5.
- Revise las consecuencias del riesgo para los eventos de nivel 4 y 5.
- Participar en las revisiones de investigación de Eventos Potenciales Significativos (SPE).



PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES

CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 3 de 28

- Monitorear el estado y la finalización de las investigaciones y acciones correctivas para los eventos de nivel 4 y 5.
- Asegurar la disponibilidad de un Líder y Facilitador de Investigación de Eventos capacitado.
- Asigne líderes de equipo para investigar eventos de nivel 4 y 5.
- Asegúrese de que los aprendizajes de SPE se publiquen en la página de la comunidad de notificación de eventos de Viva Engage.

Gerentes Funcionales/Operativos

- Proveer los recursos necesarios para dar cumplimiento al procedimiento y a las acciones correctivas que deriven de la investigación.
- Asegurar que la información resultante de las investigaciones fluya a los diferentes niveles, con el fin de lograr el aprendizaje que cada evento genera.
- Participar en las investigaciones de incidentes ocurridos cuando sea solicitado.
- Realizar revisiones de efectividad de acciones correctivas/preventivas asignadas.
- Asignar líderes de equipo para investigar eventos de nivel 3 y otros eventos de aprendizaje
- Participar y/o revisar las investigaciones de los Eventos.
- Asegurar la disponibilidad de investigadores de eventos capacitados.
- Asegurarse de que se mantengan los plazos de los informes de eventos.
- Comunicar los eventos relevantes y sus acciones correctivas y preventivas a la fuerza laboral.

Superintendentes

- Asegurarse de que los informes preliminares de eventos se completen en un plazo de 24 horas
- Apoyar la investigación de las consecuencias de los eventos de nivel 2-5.
- Apoyar la investigación de las consecuencias de los eventos de nivel 1 cuando se requiera.
- Asegurarse de que los subordinados directos conozcan los procedimientos y procesos de notificación de eventos.
- Asegurarse que las investigaciones de calidad se completen dentro del área de responsabilidad.
- Asegurarse de que los subordinados directos supervisen y completen las acciones preventivas y correctivas dentro del área de responsabilidad.
- Firmar los informes de eventos dentro del área de responsabilidad.
- Entregar aprendizajes relevantes de eventos a los equipos

Supervisores

- Notificación de soporte e ingreso de detalles del evento dentro del área de responsabilidad.
- Apoyar las investigaciones de los eventos dentro del área de responsabilidad.
- Supervisar la finalización de las acciones dentro del área de responsabilidad.
- Informar a su superior todo Incidente ocurrido en el área de trabajo dentro del turno.
- Informar los Incidentes ocurridos a través del Reporte Flash.



PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES

CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 4 de 28

- Investigar los incidentes ocurridos en su área.
- Asegurar la difusión e instrucción de este procedimiento a todo el personal a su cargo.
- Cumplir con los plazos de entrega de los reportes de Incidentes.
- Establecer las acciones preventivas y/o correctivas para evitar la recurrencia del incidente, cumpliendo con las fechas propuestas.
- Dar difusión del evento a todo el personal a su cargo.

Todos los trabajadores

- Informar a su supervisor inmediatamente todo Incidente y/o cuasi Incidente, en el que esté involucrado o haya sido testigo.
- Declarar siempre la verdad, bajo calidad de testigo o responsable directo del incidente.
- Participar en las investigaciones de incidentes, cuando esté involucrado o sea solicitado.

Gerente de H&S

- Dirigir el Programa de Investigación de Eventos en relación con el área de responsabilidad.
- Identificar y establecer los requisitos de rendimiento.
- Asegurar que la capacitación esté disponible para el personal que realiza investigaciones.
- Garantizar el cumplimiento oportuno de los requisitos reglamentarios y otros requisitos legales relacionados con los Eventos.

Seguridad e Higiene

- Facilitar la cumplimentación y precisión de los detalles de los incidentes.
- Participar activamente en las investigaciones de eventos.
- Revisar la calidad de las investigaciones de eventos.
- Proporcionar informes oportunos, incluidos los compromisos reglamentarios y de otro tipo.
- Garantizar la calidad de la información y los registros del evento.
- Realice un seguimiento y revise los KPI relacionados con los eventos.
- Designar personal para mantener los registros de eventos.
- Auditar el cumplimiento del presente procedimiento.
- Actualizar dicho procedimiento en base a las novedades corporativas.
- Auditar el cumplimiento de las medidas preventivas y correctivas.
- Realizar seguimiento a los incidentes reportados en la plataforma corporativa Enablon.
- Registro de incidente y sus documentos asociados en Enablon

Servicio Médico

- Registrar las atenciones de los incidentes con lesión y reportar a la Gerencia de Seguridad y Salud.
- Determinar el tipo de lesión en base a las categorías existentes y comunicar a la Gerencia involucrada, a H&S y a Gerencia General cuando sea necesario.



PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES

CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 5 de 28

- Definir la gravedad de los casos y aplicar los procedimientos y los tratamientos necesarios.
- Proporcionar la información necesaria solicitada por los equipos de investigación de los incidentes, cuando se requiera.
- Preservar información legal pertinente, como soporte de las investigaciones realizadas.
- Tomar declaraciones al involucrado y supervisor, cuando se trate de un evento con lesión
- Registrar en Enablon el impacto asociado a cada evento, cuando el mismo se trate de una lesión real, en cualquiera de sus clasificaciones.

Formación técnica:

- Dar seguimiento y cumplimiento del programa de formación y desarrollo del personal.
- Auditar y evaluar la efectividad del programa de formación y desarrollo del personal.

Formación Técnica H&S

 Capacitar al trabajador con un programa sistemático, planeado, organizado y continuo, que comprenda un conjunto de acciones educativas y administrativas orientadas al cambio y el mejoramiento de conocimientos, desarrollo de habilidades(aptitudes y actitudes) necesarias para que las personas que ocupan un puesto en la organización, puedan desarrollar sus funciones y cumplir con sus responsabilidades.

5. DESCRIPCIÓN

Un incidente es un suceso no deseado, lo cual significa que tiene características negativas en el ámbito operacional. Por esto es necesario reportar e investigar su ocurrencia, para conocer sus causas y con estas establecer las medidas preventivas y correctivas para evitar su repetición.

Todos los incidentes ocurridos en Cerro Negro, serán notificados mediante el anexo CN-HSS-FOR-005_Reporte Flash y serán difundidos por las áreas involucradas a la lista de distribución DL_CerroNegro_ReporteFlash@newmont.com

Para mantener la trazabilidad de incidentes reportados, cada Gerencia y área, tendrá una nomenclatura (código) para titular los eventos, ver CN-HSS-GDL-019_Codificación de áreas. Además, llevará un número correlativo comenzando cada año desde 001.

I. Reporte de Incidentes

Inmediatamente sucedido un evento, debe reportarse a su superior inmediato para continuar con el proceso de notificación.

i. Plazos según clasificación o categoría



GESTIÓN DE INCIDENTES HSS - SEGURIDAD

CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 6 de 28

Incidentes con Daños Operacionales, Cuasi Incidentes (categoría 1 a 3) y Primeros Auxilios, serán reportados dentro de las 24 hs posteriores a la identificación del incidente.

PROCEDIMIENTO

• Eventos de derrame de cianuro, SPE, Lesiones con día perdido, Lesiones con Tratamiento Médico y con Reasignación de tareas: Deben ser reportados según CN-HSS-FCH-005_Notificación inicial y distribución de aprendizaje.

El resumen del proceso de reportabilidad de eventos se encuentra en el anexo CN-HSS-FCH-002_Flujograma de reportabilidad de incidentes.

- En el caso de los eventos de fatalidad, la información se registrará en el sistema como elemento genérico (placeholder) debido a que la información del proceso de investigación es de naturaleza confidencial y privilegiada.
- El personal debe clasificar los eventos según el tipo de impacto y categoría.
- La categorización de los incidentes con lesión, serán determinados según NEM-HEA-PRO-201 Informe de lesiones y enfermedades ocupacionales.
- Un evento puede tener uno o más impactos (reales o potenciales).
- El evento será titulado con el impacto y categoría de mayor nivel (real o potencial) y el resto de los impactos aociados deben estar incluidos en el Report Flash correspondiente.

Tabla de Consecuencias

Tipo de impacto	1 - Insignificante	2 - Menor	3- Moderado	4 - Mayor	5 - Catastrófico
Salud y Seguridad	Enfermedad/ lesión de primeros auxilios (PA) - máximo tratamiento requerido.	Enfermedad/lesión con tratamiento médico (TM) Enfermedad/lesión con reasignación de tareas (TMRT).	Enfermedad/lesión con tiempo perdido (ICDP).	Discapacidad permanente de una o varias personas Una fatalidad	Múltiple fatalidad
Pérdida monetaria (USD anuales)	< USD 1.000.000	USD 10.000.001 – 25.000.000	USD 25.000.0001 - 50.000.000	USD 50.000.001 – 100.000.000	>USD 100.000.000
Producción Oz (frente a BP anual)	<1% de reducción de la producción con respecto al plan	1 - 3% de reducción de la producción con respecto al plan	3,1 - 5%de reducción de la producción con respecto al plan	5,1 – 10% de reducción de la producción con respecto al plan	>10%de reducción de la producción con respecto al plan
Retraso / interrupción de la producción	<1 mes	1 – 2 meses	2 – 3 meses	3 – 6 meses	>6 meses
Capital / Proyecto	<3% sobre Costo Total Instalado (TIC) <3% sobre Coste de la autorización de gasto (AFE)	3 - 5% sobre TIC / AFE	3 - 5% sobre TIC / AFE	3 - 5% sobre TIC / AFE	3 - 5% sobre TIC / AFE

Tabla de Probabilidades



PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES

CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 7 de 28

Tabla	de probabilida	ad de Newmont
Valor	Descripción	Estándar (indistintamente)
		Evento ocurrió o se espera que ocurra en los próximos 12
5	Cierto	meses. La frecuencia del evento podría ocurrir diario o mensual
		Probabilidad >90%
		El evento podría ocurrir entre 1 y 12 meses. La frecuencia del
4	Probable	evento puede ser mensual o anual
		Probabilidad 60-90%
		El evento podría ocurrir en un marco de tiempo entre 5 y 10 años
3	Posible	Probabilidad 30-60%
		El evento ha ocurrido en la industria en otro lugar y podría
2	Improbable	ocurrir en un marco de tiempo entre 5 y 10 años
		Probabilidad 10-30%
		El evento ha ocurrido raramente o podría ocurrir en circunstancias excepcionales, en un
1	Raro	marco de tiempo entre 10 y 30 años
		Probabilidad <10%

 La categorización final, está determinada según la conjugación entre Nivel de Consecuencias y Nivel de Probabilidad. Este resultado quedará determinado por la Matriz de Riesgo 5x5 de Newmont.

Matriz de Riesgo

Matriz de Riesgos 5x5 de Newmont						
Dualia bilida d			Severidad			
Probabilidad	1-Insignificante	2-Menor	3-Moderado	4-Mayor	5-Catastrófico	
5-Cierto	Alto (11)	Alto (16)	Muy alto (20)	Muy alto (23)	Muy alto (25)	
4-Probable	Medio (7)	Alto (12)	Alto (17)	Muy alto (21)	Muy alto (24)	
3-Posible	Bajo (4)	Medio (8)	Alto (13)	Muy alto (18)	Muy alto (22)	
2-Improbable	Bajo (2)	Bajo (5)	Medio (9)	Alto (14)	Muy alto (19)	
1-Raro	Bajo (1)	Bajo (3)	Medio (6)	Medio (10)	Alto (15)	

ii. Proceso de notificación y escalamiento de incidentes:

a) Incidentes SPE

Dentro de las 12 horas posteriores a que el evento sea clasificado como SPE, el Gerente General del sitio debe notificar Director de Operaciones (COO) y al Director de Seguridad y Sustentabilidad (CSSO) o al Director de Tecnología (CTO) y al CSSO (en el caso de los sitios de exploración y legado) por teléfono/mensaje de texto/WhatsApp/correo electrónico (ver CN-HSS-FCH-005_Notificación inicial y distribución de aprendizaje).

Las notificaciones iniciales de SPE´s se publicarán en (20+) <u>Viva Engage - Event Notification</u> (cloud.microsoft), luego de completar el anexo CN-HSS-TMP-002_Notificación de alerta inicial y será dentro de las 48 horas del conocimiento del incidente (ver CN-HSS-FCH-005_Notificación inicial y distribución de aprendizaje).

b) Lesiones con día perdido

Dentro de las 24 horas posteriores al conocimiento del incidente, el Gerente General del sitio debe notificar al Director de Operaciones (COO) y al Director de Seguridad y Sustentabilidad (CSSO) o al Director de Tecnología (CTO) y al GH de Seguridad y Salud (en el caso de los



PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES

CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 8 de 28

sitios de exploración y legado), ver ver CN-HSS-FCH-005_Notificación inicial y distribución de aprendizaje.

c) Lesiones con reasignación de tareas o tratamientos médicos

No es necesaria la notificación.

El Gerente General del sitio es responsable de determinar si el evento y los hallazgos inmediatos son relevantes para la difusión dentro de su unidad de negocios

d) Eventos de derrame de cianuro:

Todos los derrames de cianuro se notificarán automáticamente mediante el software de informe de eventos al GH Corporativo, al Head y al personal correspondiente para que tomen conocimiento.

NOTA: Los sitios deben garantizar la notificación local de los eventos y que se cumplan los procesos de comunicación, incluida la notificación al sitio pertinente, al líder de la BU y a los organismos reguladores.

El equipo corporativo es responsable de revisar todos los eventos relacionados con cianuro a fin de determinar si es necesario notificar al Instituto Internacional para el Manejo del Cianuro (ICMI) de acuerdo con los "incidentes significativos con cianuro"

e) Primeros auxilios, cuasi incidentes y daños operacionales (CAT I a III – NO CIANURO)

No es necesaria la notificación a otros directores o sitios.

II. Revisión de calidad y notificaciones

Para todos los eventos, se debe realizar una revisión de calidad (QR) dentro de los 5 días, a fin de validar la integridad, exactitud y calidad de la información del evento, las clasificaciones y la información respaldatoria, así como las clasificaciones de riesgo.

La revisión de calidad estará a cargo del gerente responsable del área de impacto y/o de una persona que este designe.

Se evaluarán todos los tipos de impacto identificados del evento para valorar sus consecuencias reales y potenciales de acuerdo con las Tablas de consecuencia y probabilidad de RMS de Newmont (ver ítem i).

Una vez que la revisión de calidad se marque como completada, el software enviará notificaciones por correo electrónico al personal correspondiente (determinado según el tipo de impacto y la clasificación de riesgo) y comenzará la siguiente etapa del proceso (investigación y acciones), de ser necesario.

III. Investigación.

En Cerro Negro se investigarán todos los incidentes, cualquiera sea su categoría o clasificación.

La investigación debe estar a cargo del área funcional correspondiente a la clasificación de impacto potencial más alta.



PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES

CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 9 de 28

a) Incidentes con lesiones con día perdido, tratamientos médicos, tratamientos con reasignación de tareas, SPE's y eventos de derrame de cianuro

Dentro de los 5 días posteriores al evento, se debe:

- Recopilar y completar la información correspondiente sobre el evento, y completar los campos requeridos.
- Revisar la calidad de los datos sobre el evento y que estos estén completos (revisión de calidad).
- Comenzar la investigación
 - Las investigaciones deben ser finalizadas antes de los 45 días, posteriores al evento.

b) Incidentes categoría I (NO DERRAME DE CIANURO)

La investigación de todo incidente CATEGORÍA I (en cualquiera de sus clasificaciones), debe ser realizada en el momento que se confeccione el Report Flash.

 En caso de reportar SPE durante el último día de la campaña, los Líderes de área, asegurarán que los involucrados en los incidentes permanezcan en Cerro Negro, a efectos de que aporten la información necesaria como parte del proceso de investigación o bien, tomarán la entrevista correspondiente o mencionado aplica solo a las personas que no hayan sido lesionadas durante el incidente, salvo que el médico de turno diga lo contrario.

i. Generalidades

- Las empresas contratistas deberán utilizar formularios formato Newmont para el proceso de Gestión de Evento.
- Se deben definir las medidas correctivas que permitan subsanar las desviaciones que produjeron el incidente y validarlas con los responsables de su implementación, aplicación y fijar una fecha de cumplimiento. Todas Las acciones deben ser firmadas por los responsables de cumplimiento.
- El cumplimiento de las acciones será responsabilidad de diferentes personas, propias del área involucrada o no. Es necesario notificarlas formalmente, en caso de que los responsables no hayan sido partícipes de la investigación.
- La investigación y sus archivos asociados deberá permanecer en el área donde ocurrió el incidente.
- Plan de Acción: Indefectiblemente los incidentes generarán un Plan de Acción.
 - o Las acciones solo podrán ser asignadas a empleados de Newmont.
- Para cada acción debe definirse un nivel de prioridad, basada en la tabla que se muestra a continuación:



PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES

CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 10 de 28

Prioridad	Impacto
Alta	Originará paralización de trabajos; solución alternativa no es posible y/o requiere de esfuerzo significativo; probables sanciones regulatorias/legales; las personas, los bienes y/o reputación serán impactadas significativamente.
Media	Moderado impacto a los recursos y/o procesos; posibles sanciones regulatorias/legales soluciones alternativas son posibles, pero con aumento de tiempo, costo y/o recursos.
Baja	Impacto menor a los recursos y/o procesos: solución alterativa se puede implementar con un mínimo de tiempo, costo y/o recursos

- La revisión de efectividad de implementación de la acción se debe realizar cuando se le asigna prioridad ALTA o bien, cuando aun teniendo prioridad MEDIA o BAJA, el responsable de la acción indique que deba ser revisada.
- La fecha de vencimiento de la revisión de efectividad es generada automáticamente por Enablon. El sistema genera un plazo de 45 días posteriores al cierre de la acción.
- Para revisiones de efectividad de acciones correspondientes a eventos, el responsable será el Gerente del área indefectiblemente.

ii. Método y equipo de investigación

La investigación debe quedar registrada en el anexo CN-HSS-FOR-006_Reporte final de investigación, cuando se investigue un evento, mediante el método de los "5 ¿Por qué?".

Si el método aplicado para investigar fuera "Factores Esenciales" se debe utilizar el CN-HSS-FOR_055_Formato de investigación – EF.

Finalizada la investigación y completado el documento con las firmas y revisiones correspondientes, el Líder del área entregará una copia del informe al área de seguridad y el original quedará en el área para su archivo.

Para definir un equipo de investigación y el método, se debe consultar la siguiente tabla:

Eventos	Nivel 5		Nivel 4		Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Rol	Real	Potencial	Real	Potencial	Real/p	otencial	
Cliente	Líder de Líne	ea de la BU	Gerent	e General	Gerente/Superintendente		ite
Líder del equipo de investigación	Experto en la materia externo y Director General (MD)	Experto en la materia independient e/ Gerente General	Gerente (a	ajeno al área)	Gerente/ Superintendente	Supervisor	
Facilitador	Externo y	Asesor y y/o Head/Group Head jerarquía superior		Experto en la materia del sitio (SME)	Supe	ervisor	
Métodos de investigación		Essential Factors		Essential Factors/5 porqués	5 po	rqués	



PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES

CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 11 de 28

Eventos	Nivel 5	Nivel 4	Nivel 3	Nivel 2	Nivel 1
Resultado del análisis	Ausencia/falla de controles críticos y factores de la organización Ausencia/falla de controles c			críticos	
Plazo	45 días				<24 horas

- El Líder del equipo de investigación del evento trabaja junto con el liderazgo para determinar el alcance de la investigación, que incluye lo siguiente:
 - o La composición del equipo de investigación.
 - o La metodología de investigación y los plazos establecidos.
 - El alcance acordado de la investigación, los clientes/destinatarios del resumen ejecutivo y los informes finales de la investigación.
 - Una lista de las partes interesadas internas y externas relevantes.
- Las fatalidades o los eventos cuya naturaleza legal sea confidencial requerirán la participación de miembros del equipo de Asuntos Legales para que brinden asistencia en relación con el secreto legal y profesional. Los informes detallados del evento y los documentos complementarios se almacenarán en Discovery con acceso restringido en coordinación con el GH de S&S relevante.
- Se incluirá información resumida de la investigación en el software de informe de eventos, que identificará la(s) falla(s) de los controles, la(s) causa(s) raíz, las lecciones aprendidas y las acciones realizadas para abordar la(s) causa(s) raíz. Se adjuntará una copia del informe de investigación al registro de incidentes. La información sobre las investigaciones de eventos de nivel 4 y nivel 5 debe registrarse en inglés, como mínimo.
- En el caso de los SPE, dentro de los 7 días posteriores a la fecha de finalización de la investigación, el equipo corporativo en colaboración con la BU y/o el sitio generarán una notificación de aprendizajes. El Director General (MD), el GH o una persona designada por estos enviará la notificación por correo electrónico a la lista de distribución DL_SS_Event_Notification, mediante la que se notifica a todos los Directores y cargos superiores.
- La información para difusión de aprendizajes, debe ser registrada en el anexo CN-HSS-TMP-003_Resultados de la investigación.
- El equipo corporativo de S&S publicará los aprendizajes en la página de notificación de incidentes de Viva Engage.

iii. Requerimientos para la Investigación de Incidentes

a. Se deberán conservar las evidencias perecederas durante la investigación inicial en el sitio, para evitar una pérdida de información potencialmente significativa. Los



PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES

CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 12 de 28

investigadores deberán tomar notas, fotografías, proteger con barreras áreas y equipos que no deben ser movidos.

b. Mientras más elevada sea la gravedad potencial del incidente, más áreas y objetos deberán quedar intactos en las primeras etapas de la investigación. Es responsabilidad del área, conservar intacta la escena del incidente.

iv. Documentación de respaldo.

Los reportes de investigación de incidentes categoría I a V podrán llevar adjunto y dependiendo de la gravedad de este, lo siguiente:

- ✓ Registro PSM
- ✓ Certificado/ homologación de operarios, herramientas, equipos (si aplica).
- ✓ Fotos / Croquis del área.
- ✓ Análisis de trabajo seguro.
- ✓ Procedimiento de la tarea (si aplica).
- ✓ Permiso de Trabajo (si aplica).
- ✓ Declaraciones del trabajador y/o testigos (CN-HSS-FOR-007_Declaraciones)
- ✓ Atención médica realizada en Newmont Cerro Negro, y otras prestaciones médicas realizadas por especialistas externos a Newmont.
- ✓ Historial de Verificaciones de Controles Críticos
- ✓ Denuncia de siniestro a la ART (si aplica).
- ✓ Test de alcohol/drogas, posterior al incidente (si aplica), debe ser archivado en el legajo médico de la persona involucrada en el incidente.
- ✓ Capacitaciones y charlas recibidas previamente.
- ✓ Licencia de conducir interna (si aplica).
- ✓ Cualquier otro documento que se considere necesario y/o importante para el desarrollo de la investigación.
- ✓ Entre otros.

v. Difusión de aprendizajes de incidentes SPE's del sitio

Siete (7) días después de finalizar la investigación de incidentes SPE, el Gerente General (GG), el Gerente de Línea y el Gerente de Salud y Seguridad (HS) revisan los aprendizajes del evento y generan una notificación de aprendizaje relacionada con el evento. Se utilizará la plantilla CN-HSS-TMP-003_Resultados de la investigación

- El Director de S&S de la BU debe completar el control de calidad sobre la notificación del aprendizaje antes de la aprobación del Director General (MD) o el GH relevante, quien luego la enviará a la lista de distribución DL_SS_Event_Notification.
- Se debe consultar al GH de S&S pertinente (p. ej., Salud y Seguridad) si los destinatarios deben realizar alguna acción urgente adicional.
- El equipo de S&S corporativo publicará los aprendizajes en Viva Engage donde los equipos podrán compartir ideas o preguntas relacionadas con el evento.

IV. Revisión y comunicación de aprendizajes de eventos de otros sitios



PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES

CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 13 de 28

Cuando suceden eventos SPE's en otros sitios de Newmont, será necesario realizar una revisión de dicho evento, para evaluar si es aplicable o no a Cerro Negro.

Todos aquellos que reciban las notificaciones de aprendizajes serán responsables de revisar el contenido, confirmar si es necesario que sus equipos realicen acciones urgentes y compartir, si corresponde, la información con su personal directo.

Si corresponde, los gerentes y superintendentes deben identificar si la notificación de aprendizajes solo requiere una revisión de campo por parte del gerente/superintendente o si requiere una revisión de campo y un análisis de los aprendizajes con los equipos de primera línea.

i. Revisiones de campo

Es necesario realizar una revisión de campo de tareas similares para garantizar que las brechas identificadas en la investigación se estén gestionando eficazmente a nivel local, lo que incluye verificar la aplicación y la eficacia de los controles de riesgos relacionados y que se hayan resuelto las acciones específicas derivadas de la investigación.

Se deben realizar VCC adicionales en relación con las tareas relevantes y los riesgos de fatalidad para garantizar el cumplimiento.

Se deben comunicar los controles o los procesos con el sitio/el proyecto que tuvo el evento si estos no fueron incluidos en los resultados de la investigación.

El área operativa responsable de la revisión de aprendizajes, tendrá que completar el CN-HSS-FOR-056 Revisión de eventos SPE.

Al finalizar el análisis, Seguridad realizará la carga en Enablon, de acciones pertinentes tendientes a evitar la recurrencia del evento. Estas acciones deberán ser gestionadas en dicha plataforma, por el área operativa, con soporte de Seguridad.

ii. Comunicación de los aprendizajes al equipo

Se deben realizar los pasos de la revisión de campo y, además, se debe:

Compartir los detalles del evento, los hallazgos de la investigación, las acciones y los aprendizajes con el (los) equipo(s) de primera línea.

Solicitar la opinión del equipo en cuanto a la relevancia para sus tareas laborales y su valoración acerca de los controles locales y su cumplimiento.

Evaluar si alguna de las acciones realizadas en el sitio/proyecto donde ocurrió el evento es necesaria en el sitio revisor.

Se deben registrar todas las acciones locales o el feedback de los equipos, y se debe realizar seguimiento hasta su finalización.

iii. Otros equipos



PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES

CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 14 de 28

Deben compartir los eventos con sus equipos para garantizar que tengan conocimiento de ellos y reconozcan los riesgos involucrados.

Deben considerar los vínculos iniciales con los eventos, por ejemplo, socios contractuales, cadena de suministro, comunicaciones, TI, etc.

6. FORMATOS/REGISTROS

No aplica

7. DOCUMENTOS ASOCIADOS Y/O DE REFERENCIA

- Ley 19.587 de Seguridad e Higiene en el Trabajo (1972)
- Decreto 249 Reglamento de Higiene y seguridad para la actividad minera (2007)
- Decreto 911 Reglamento para la Industria de la Construcción (1996)
- Decreto 351 Higiene y Seguridad en el Trabajo (1979)
- Guía ICMM Consejo Internacional de Minera y Metales (2009)
- NEM-HEA-PRO-201_Procedimiento de Reporte de Lesiones y Enfermedades Ocupacionales de Newmont
- NEM-RMS-PRO-010_Procedimiento de informe e investigación de eventos de Seguridad y Sostenibilidad
- NEM-RMS-STA-001-SIG-07_Guía de implantación del sistema de gestión de riesgos: Riesgo
- NEM-RMS-STA-001-GDL-08 RMS de consecuencia y probabilidad
- Los 8 pasos para la Investigación Efectiva de Incidentes™, Factores Esenciales™ y ART-T™ (2019)

8. ANEXOS

- CN-HSS-FOR-005_Reporte Flash
- CN-HSS-FOR-006_Reporte Final de Investigación
- CN-HSS-FOR-007 Declaraciones
- CN-HSS-FOR-055_Formato de investigación EF
- CN-HSS-FOR-056 Revisión de eventos SPE
- CN-HSS-TMP-002 Notificación de alerta inicial
- CN-HSS-TMP-003 Resultados de la investigación
- CN-HSS-GDL-019 Codificación de áreas
- CN-HSS-FCH-002_Reportabilidad de incidentes
- CN-HSS-FCH-005 Notificación inicial y distribución de aprendizaje



PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES

CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 15 de 28







CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 16 de 28





PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES

CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 17 de 28

Newmont.					CODIGO - CN-HSS-FOR-007
TOTAL POLICE	FORMULARY?	CODIGO - CN-HSS-FOR Publicado: 15/01/2025	Newmont.	FORMULARIO	
HSS - SEGURIDAD	FORMULARIO DECLARACIÓN	Publicado: 15/01/2025 Página 1 de 3	HSS - SEGURIDAD	DECLARACIÓ	,
155 - SEGURIDAD		1-91-1-1-1			
	Declaración del trabajador s	do tertinos	 Describa el inciden inusual, sonidos, etc 		es como lo que Ud. vio, cualquier ol
	Declaración del trabajador y (Este formulario debe llenarse en form	/o testigos ia manuscrital		u.	
NI:					
egajo:			***************************************		
ora del incidente: mpresa:					
uesto:ategoría:					
ïempo en el puesto:					
	presa:dad de hs):				
ía del roster (1°, 2°, 3°, 6	etc.):			lió luego del incidente:	
loster: Marcar con	n una X		o) Describa que suceu	io idego dei iriodente.	
14x14 20	x10				
8x6 21: 5x2 Ot			***************************************		
	Cuál?:				
mentarios:					
Describe al lucas des	-dtb- 11d	daha kasisada as al assassa	4- 4-1		
incidente:	nde se encontraba Ud. y qué es	itada naciendo en el momeni	10 dei		
			4) Otros comentarios u	observaciones del incidente:	
		HSS - SEGURIDAD	FORMULARIO DECLARACIÓN	CODIGO.: CN-HSS-FOR-007 Publicado: 15/01/2025 Página 3 de 3	
		5) Pregunta adicional:			
		Respuesta:			
		Respuesta:			
		Respuesta:			
			ertifico que la información voluntaria anteri		
			ertifico que la información voluntaria anteri		
			ertifico que la información voluntaria anteri		
			ertifico que la información voluntaria anteri		
			ertifico que la información voluntaria anteri		
			ertifico que la información voluntaria anteri		
		Por este medio or	ertifico que la información voluntaria anteri correcta según mi leal saber y entender.	ior es verdadera y	
		Por este medio o	ertifico que la información voluntaria anten correcta según mi leal saber y entender. Firma Supervisor Contratista Fir	ior es verdadera y	
		Por este medio or	ertifico que la información voluntaria anten correcta según mi leal saber y entender. Firma Supervisor Contratista Fir	ior es verdadera y	
		Por este medio o	ertifico que la información voluntaria anten correcta según mi leal saber y entender. Firma Supervisor Contratista Fir	ior es verdadera y	
		Por este medio o	ertifico que la información voluntaria anten correcta según mi leal saber y entender. Firma Supervisor Contratista Fir	ior es verdadera y	
		Por este medio o	ertifico que la información voluntaria anten correcta según mi leal saber y entender. Firma Supervisor Contratista Fir	ior es verdadera y	
		Por este medio o	ertifico que la información voluntaria anten correcta según mi leal saber y entender. Firma Supervisor Contratista Fir	ior es verdadera y	



PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES

CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 18 de 28

Newmont FORMULARIO DE INVESTIGACIÓN - EF HSS - SEGURIDAD

[Título de evento]

Informe de investigación de incidentes SPE



Fecha del incidente: Consecuencia real: Máxima consecuencia razonable: Final

Newmont FORMULARIO DE INVESTIGACIÓN - EF HSS - SEGURIDAD

Resumen ejecutivo

[Escriba un resumen conciso del incidente]

Los siguientes aprendizajes críticos fueron identificados como parte del proceso de investigación:

Hubo una falla de [X] control critico relacionado con [Riesgo critico].

La investigación identificó los siguientes factores clave en el incidente que son controlables (N.B. los factores a continuación son los que el equipo de investigación desea destacar. La lista compileta de factores se puede encontrar en la sección de análisis de incidentes):

Se han formulado las siguientes recomendaciones sobre estos factores clave:

Newmont. FORMULARIO DE INVESTIGACIÓN - EF HSS - SEGURIDAD

Tabla de contenidos

Resumen ejecutivo	
Alcance y preparación	4
Cliente de investigación	4
Alcance	4
Miembros del equipo y rol en el equipo	4
Consecuencia real	4
Consecuencia máxima razonable (MRC)	4
Descripción del incidente	5
Hipótesis del incidente	6
Análisis de incidentes (factores esenciales™)	7
Controles críticos de incidentes ausentes / fallidos	8
Brechas en el conjunto de preguntas de verificación de FRM	8
Aprendizajes críticos	9
Problemas adicionales.	9
Recomendaciones	9
Acciones acordadas	11
Firmar	12
Apéndices	13
Apéndice A: Datos e información recopilados	13
Apéndice B: Secuencia de eventos	14
Apéndice C: Revisión de datos de FRM	15
Apéndice D: Incidentes registrados anteriores	16
Apéndice E: Anexos	16
Apéndice F: Fotografías adicionales	16

ITES DE QUE EL INFORME SEA LA ACTUALIZACION FINAL TABLA DE CONTENIDO

- IV. 1. Vaya a Referencias en la barra de herramientas superior 2. En el lado izquierdo, en la sección Tabla de contenido, seleccione Actualizar tabla 3. Seleccione Actualizar tabla completa 4. Haga clic en Aceptar

ı	CN-HSS-PRD-002	ESTE DOCUMENTO NO ES CONTROLADO EN SU FORMATO IMPRESO	MEVISION: 150 VXIZE

Newmont ARGENTINA HSS - SEGURIDAD	FORMULARIO DE INVESTIGACIÓN - EF	CODIGO:: CN-HSS-FOR-066 Publicado: 15/0 1/2025 Pligina 4 de 17
-----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------

Cliente de investigación Nombre y Apellido /Puesto

Miembros del equipo y rol en el equipo

Nombre	Powerbn	l'apel en la investigación	SUM	ramilianzado con la tarea	No está familiarizado con la tarea
		Lider de Investigación			
		Facilitador de la investigación			
		Miembro del equipo			
		Miembro del equipo			
		Miembro del Equipo			

Consecuencia real

Consecuencia máxima razonable (MRC)

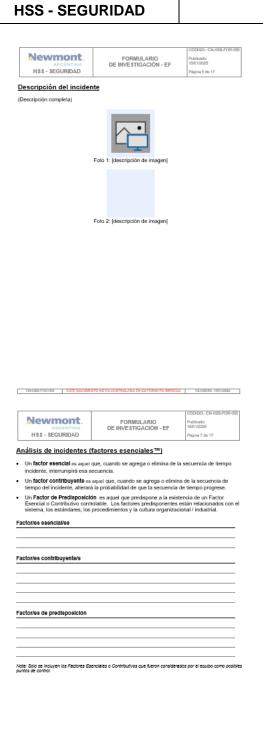
Descripción de los factores que determinaron este resultado:



CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 19 de 28



Hipótesis del incidente Hipótesis del incidente Hipótesis 1: Rechazada Describa hipótesis enchazada Describa hipótesis enchazada Describa hipótesis aceptada Describa hipó	Newn	nont		FORMULA	ARIO	Publicado:
Hipótesis del incidente Hipótesis 1: Rechazada Describa hipótesis rechazada* Describa hipótesis echazada* Describa hipótesis aceptada* La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) Para de la hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) Describa hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) Controles criticos de incidentes ausentes / fallidos Revise las controles criticos de incidentes ausentes / fallidos Revise las controles criticos de incidentes ausentes / fallidos Revise las controles criticos de incidentes ausentes / fallidos Revise las controles criticos de incidentes ausentes / fallidos Revise las controles criticos de incidentes ausentes / fallidos Revise las controles criticos de lincidentes ausentes / fallidos Revise las controles criticos de lincidentes ausentes / fallidos Revise las controles criticos de lincidentes ausentes / fallidos Revise las controles criticos de lincidentes ausentes / fallidos Revise las controles criticos de lincidentes ausentes / fallidos Revise las controles criticos de lincidentes ausentes / fallidos Revise las controles criticos de lincidentes ausentes / fallidos Revise las controles criticos de lincidentes ausentes / fallidos Revise las controles criticos de lincidentes ausentes / fallidos Revise las controles de la fallidos / para delembrar de la la hipótesis aceptada / para delembrar de la la hi	AF	RGENTINA	DEI	INVESTIGA	CIÓN - EF	
Poscriba hipótesis rechazada Describa hipótesis rechazada Describa hipótesis aceptada Illustrasso da pruetava Illustrasso da pruetava Describa hipótesis aceptada Describa hipótesis ace						1.00
Describe hipótesis rechezada* Procenta de aproye Recheso de provisea Recheso de Recheso de provisea Recheso de R						
Hipótesis 2: Aceptada **Describa hipótesis aceptada** **Describa hipótesis aceptada** **La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) **La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) **La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) **La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) **La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) **La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) **La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) **La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) **La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) **La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) **La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) **Pagna aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) **Descripción completa de la hipótesis aceptada da la hipótesis a			ia"			
Hipótesis 2: Aceptada Describa hipótesis aceptada Describa hipótesis aceptada Rectarea de agreyo Rectarea de agreyo Rectarea de agreyo Rectarea de agreyo Rectarea de la hipótesis aceptada La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) Portuguada FORMULARIO DE INVESTIGACIÓN - EF Paginas de 17 Controles críticos de incidentes ausentes / fallidos Revise los controles críticos de incidentes. Considere si existe un problema sistemico consentos o fallaron con respecto al incidente. Considere si existe un problema sistemico consentos o fallaron con respecto al incidente. Considere si existe un problema sistemico consentos o fallaron con respecto al incidente. Considere si existe un problema sistemico consentos o fallaron con respecto al incidente. Considere si existe un problema sistemico consentos o fallaron con respecto al incidente. Considere si existe un problema sistemico con consentos o fallaron con respecto al incidente. Considere si existe un problema sistemico con controles. Describado in controles críticos de incidente ausente proposado con consentos de considere si existe un problema sistemico de filma de la consento de considere si existe un problema con consentos de estricidente el identifique posibles brechas. Se debe presentar una solicitud de cambio de FRM rivel de cambio de proposado proposado de consentos de estricidente el identifique posibles brechas. Se debe presentar una solicitud de cambio de FRM rivel de servicidante el identifique posibles brechas. Se debe presentar una solicitud de cambio de FRM rivel de servicidante el identifique posibles brechas. Se debe presentar una solicitud de cambio de FRM rivel de servicidante el identifique posibles brechas. Se debe presentar una solicitud de cambio de RVM rivel de servicidante el identifique posibles brechas. Se debe presentar una solicitud de cambio de RVM rivel de servicio de servicio de RVM rivel de servicio de RVM rivel de servici			.~	Rechaso d	le pruebes	
Describe hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) Por la completa de la hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) Por la completa de la hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) Por la completa de la hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) Por la completa de la hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) Por la completa de la hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada es completa de la hipótesis aceptada de la hipótesis aceptada es completa de la hipótesis aceptada d						
La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) PER SOCIEDAD DE INVESTIGACION - EF Platicidada 150 10025 Platicidada 150 10025	Hipótesis 2: Ace	eptada				
La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) La hipótesis aceptada es: (Descripción completa de la hipótesis aceptada) PORTO DE COMPLETA DE COM	Describe hipóte	esis aceptada	9*			
CONTROL CONTRO	ondenou de upoyo			Rechaso d	le pruebes	
CONTOLES CRITICOS de incidentes ausentes / fallidos Nevise los controles críticos de incidentes ausentes / fallidos Nevise los controles críticos de incidentes ausentes / fallidos Nevise los controles críticos de incidentes ausentes / fallidos Nevise los controles críticos de incidentes ausentes / fallidos Nevise los controles críticos de incidentes ausentes / fallidos Nevise los controles críticos de incidentes ausentes / fallidos Nevise los controles críticos de incidentes ausentes / fallidos Nevise los controles críticos de incidente para determinar si estuvieron usentes o fallaron con respecto al incidente. Considere si existe un problema sistémico co (Icono del Riesgo Fatal) (Icono del Riesgo						
CONTROL CONTRO						
FORMULARIO DE INVESTIGACIÓN - EF AGRICATIVA HS 5 - SEGURIDAD Controles críticos de incidentes ausentes / fallidos revise los controles críticos identificados en este incidente para determinar si estuvieron usentes o silatarco non respecto a incidente. Considere si existe un problema sistémico co especto a estos controles. Describa los halizargos y considéretos en sus recomendaciones Riesgo crítico Controles críticos Ausentía Fracasado Comentario (Rombre del Procesado Comentario Riesgo Fatal) Procenta en el conjunto de preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM relevantes para las lecciones de es recidente e identifique posibles brechas. Se debe presentar una solicitud de cambio de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las preguntas de verificación de FRM numere y revise las pregunt						
ABGERITHAN HSS - SEGURIDAD DE INVESTIGACIÓN - EF Pagra à da 17 Controles críticos de incidentes ausentes / fallidos Revise los controles críticos identificados en este incidente para determinar si estuvieron usentes o fallaron con respecto al incidente. Considere si existe un problema sistémico co sepecto a estos controles. Describa los hallargos y considéretos en sus recomendaciones Riesgo crítico Controles críticos Ausente Fracasado Comentario (Nombre del Riesgo Fatal) V (Nombre del Riesgo Fatal) Serchas en el conjunto de preguntas de verificación de FRM inumere y revise las preguntas de verificación de FRM relevantes para las lecciones de es ricidente e identifique posibles brechas. Se debe presentar una solicitud de cambio de FRM inumere y revise las preguntas de verificación de FRM relevantes para las lecciones de es ricidente e identifique posibles brechas. Se debe presentar una solicitud de cambio de FRM inumere y revise las preguntas de verificación de FRM relevantes para las lecciones de es ricidente e identifique posibles brechas. Se debe presentar una solicitud de cambio de FRM inumere y revise las preguntas de verificación de FRM relevantes para las lecciones de es ricidente e identifique posibles brechas. Se debe presentar una solicitud de cambio de FRM inumere y revise las preguntas de verificación de FRM relevantes para las lecciones de es ricidente e identifique posibles brechas. Se debe presentar una solicitud de cambio de FRM inumere y revise las preguntas de verificación de FRM relevantes para las lecciones de es incidente e identifique posibles trechas. Se debe presentar una solicitud de cambio de FRM inumere y revise las preguntas de verificación de FRM relevantes para las lecciones de estados de FRM relevantes para las lecci						
Controles críticos de incidentes ausentes / fallidos tevise los controles críticos identificados en este incidente para determinar si estuvieron usentes o fallaron con respecto al incidente. Considere si existe un problema sistémico sepecto a estos controles. Describa los hallargos y considéres os existe un problema sistémico (Icono del Riesgo crítico (Icono del Riesgo Fatal) (Nombre del Riesgo Fatal) (Nombre del Riesgo Fatal) (Rombre del Ri			ято но ез сом	FORMUI A	FORMATO IMPRESO	CCOIGO:: CN-HSS-POR-088
(Nombre del Riesgo Fatal) Riesgo Fatal) Rienchas en el conjunto de preguntas de verificación de FRM elevantes para las lecciones de estincidente el identifique posibles terchas. Se debe presentar una solicitud de cambio de FRM, pregunta observada. FRM Pregunta Requeres Navar de la Requere na presentar una solicitud de cambio de FRM elevantes para las lecciones de estincidente el identifique posibles terchas. Se debe presentar una solicitud de cambio de FRM elevantes que el identifique posibles de la Requere na presenta de la Requere na la Requere na presenta de la Requere na la	Newn	ont.	NTO NO ES COM DE II			CODIGO:: CN-HSS-FOR-055 Publicado: 15/01/2025
Grechas en el conjunto de preguntas de verificación de FRM inumero y revise las preguntas de verificación de FRM relativantes para las lecciones de est indicatre el identifique posities terchas. Se debe presentar una solicitud de cambio de FRM incup. Safety para cualquier brecha observada. FRM Pregunta Requiero Nueva un pregunta propuesto De sorribir el ambio De sorri	HSS - SEG Controles crítico tevise los control usentes o fallaro sepecto a estos e Riesgo crítico (icono del Riesgo Fatal)	CONTRA URIDAD	entes ause ntificados er o al incident ocriba los ha	ntes / fallin n este incide e. Consider diazgos y co Ausente	dos nte para deten re si existe un p neidérelos en s Fracasado	CODIGO: CN-HSS-POR-CES Publicado: 150 (2025 Pligina 8 de 17
901	H\$\$ - \$EG Controles crític tevise los control usentes o fallaro especto a estos o (Icono del Riesgo crítico (Icono del Riesgo Fatal) Y (Nombre del	CONTRA URIDAD	entes ause ntificados er o al incident ocriba los ha	ntes / falliin este incide e. Consider diazgos y co Ausente	dos sinte para deterri e si existe un p nesidérelos en s Fraceseado	DOCIGO: CN-HS8-FOR-CSS Publicado: 850 103055 Pilgris 8 da 17 minar si estuvieron roblema sistémico con us recomendaciones.
	HSS - SEG Controles crític levise los control suceres o fallaro sepecto a estos c (Icono del Riesgo Fatal) (Nombre del Riesgo Fatal) Strechas en el o laumete y reside sociales el ideality para	CENTRA URIDAD TOS de incides es críticos ides es críticos ides es críticos ides es críticos ides es controles. Des controles de la confuencia de las preguntas es cualquier bre es cualquier bre es cualquier bre	entes ause hilicados er adincidente criba los ha criticos preguntas de verificas prechas. Se	ntes / falliintes este incide. Consider illazgos y consider illazgos y considerillazgos	dos ste para deterre e si existe un presiderelos en s Fracarado ación de FRM relevantes par nar una solicit.	DOCIOD. CN-HSS-FOR-659 Pagras 8 de 17 Pigras 8 de 17 Inimar si estuvieron robbiema sistémico con us recomendaciones. Comentarios a las lecciones de este ud de cambio de FRM a
5 5	HSS - SEG Controles crític levise los control suceres o fallaro sepecto a estos c (Icono del Riesgo Fatal) (Nombre del Riesgo Fatal) Strechas en el o laumete y reside sociales el ideality para	CENTRA URIDAD TOS de incides es críticos ides es controles. Controles conjunto de las preguntas ajue posibles i a cualquier bres es cualquier bres es cualquier bres	entes ause militados er o al incidente criba los ha criticos preguntas de verificas prechas. Se chia observe	ntes / fallin este incide. Consider laurgos y con Ausente de verificación de FRM debe presenta. Nueva pregunta requeridas	dos ste para deterre e si existe un presiderelos en s Fracarado ación de FRM relevantes par nar una solicit.	DOCIOD. CN-HSS-FOR-659 Pagras 8 de 17 Pigras 8 de 17 Inimar si estuvieron robbiema sistémico con us recomendaciones. Comentarios a las lecciones de este ud de cambio de FRM a
	HSS - SEG Controles crític levise los control suceres o fallaro sepecto a estos c (Icono del Riesgo Fatal) (Nombre del Riesgo Fatal) Strechas en el o laumete y reside sociales el ideality para	CENTRA URIDAD TOS de incides es críticos ides es controles. Controles conjunto de las preguntas ajue posibles i a cualquier bres es cualquier bres es cualquier bres	preguntas de verificados en controlos preguntas de verificados en controlos preguntas de verificado en controlos de verificados en controlos en controlos de verificados en controlos en co	ntes / fallin este incide e. Consider ellazgos y co Ausente ellazgos y control ellazgos y	dos ste para deterre e si existe un presiderelos en s Fracarado ación de FRM relevantes par nar una solicit.	DOCIO: CN-HSS-FOILOSS Pagna 8 de 17 Pigna 8 de 17 minar si estuvieron roblema sistémico con us recomendaciones. Comentarios Comentarios de de cambio de FRM a La da la matio de ma
	HSS - SEG Controles crític levise los control suceres o fallaro sepecto a estos c (Icono del Riesgo Fatal) (Nombre del Riesgo Fatal) Strechas en el o laumete y reside sociales el ideality para	CENTRA URIDAD TOS de incides es críticos ides es controles. Controles conjunto de las preguntas ajue posibles i a cualquier bres es cualquier bres es cualquier bres	entes ause bificados er a al incidente certificos certificos preguntas de verificado rechas. Se chia observa.	ntes / fallin este incide. c. Consider ellargos y on Ausente ella	dos ste para deterre e si existe un presiderelos en s Fracarado ación de FRM relevantes par nar una solicit.	DOCIO: CN-HSS-FOILOSS Pagna 8 de 17 Pigna 8 de 17 minar si estuvieron roblema sistémico con us recomendaciones. Comentarios Comentarios de de cambio de FRM a La da la secciones de este de cambio de FRM a La ma sotiatura de cambio de maio combio c



CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 20 de 28

HSS - SEGURIDAD

Newmont. FORMULARIO DE INVESTIGACIÓN - EF HSS - SEGURIDAD

¿Qué pasó?

Causa Primordial

Marcar en la siguiente tabla la causa primordial (o eliminar lo que no corresponda). Tener e Cuenta que por cada Causa Primordial, se debe redactar una DESCRPCIÓN DE LA CAI Y LECCIÓN APRENDIDAS.

	CALISA PRIMORDIAL
Crondoun/loadestaton	Posicionamiento del cuerpo
	Zones do del imitación y exclusión
	Medicembionto
	Atredeforas explosivas
	Rolaciones Externas
	Contabilidad financiera
	Conficiones de Salud / Higiene (Contaminantes biológicos, químicos, radiación, acrotransportados)
	Autorización/permisos inadocuados (uso/sprobación)
	Manojo/Transporto Inagropiado de Materiales Policigada
	Inadequación de la inspección (frequencia o calidad)
	Sistemas de alerta inadecuados
	Aistamiento / Control de Fuertes de Energia
	Falta de / Monitoreo / Supervisión ineficaz
	Falta de recaniemo de denuncia
	Encendiando
	Minoria v Geotocnia
	Controles no / inadecosidos Processando
	Proviotos
	Risson vio Cambio no Identificado o Analizado
	Securided 1
	Almacanamiento de Materiales Policrosos
	Cadena de suministro y comoras
	Gradiento/condición de la superficie
	Tecnologia
	Vapores, gases, polvo, humos tóxicos/poligrosos
	Laboral / Recursos Humanos
Cultura	Presiones de los objetivos comerciales
	Lugar de trabajo desordonado
	Presiones de grupo
	Promisividad
	Well tong on la cima / Cultura disca
	Prácticas inacoptéblics
Characteristics	Información Insuficiente / Débil / Inexacta
	Información no disconible Conectividad móvil
	Mele comunicación
Equipo	Disponibilidad de Equipos / Materiales
	Barricades / Vigilancia
	Contención / Bagtiers

ARGENTINA DE INVESTIGACIÓN - EF 15/01/2025	Newmont. ARGENTINA H\$\$ - \$EGURIDAD	FORMULARIO DE INVESTIGACIÓN - EF	CCORGO:: CN-HSS-FOR-055 Publicado: 15/01/2025 Prigina 11 de 17
	HSS - SEGURIDAD		Pilgina 11 da 17

- Aprendizajes críticos Durante la investigación se identificaron los siguientes aprendizajes críticos:

Problemas adicionales
Los siguientes problemas adicionales se identificaron durante la investigación, pero no contribuyeron gravemente al incidente:

Recomendaciones

- Para que una recomendación sea efectiva, debe cumplir con los siguientes criterios:

 Valatie: Práctico y no crea un nuevo e inaceptable nivel de riesgo

 Ugstiogatio: Asequible dentro de las limitaciones de capital / flujo de efectivo / viabilidad del negocio

- negucia
 Acquellet, Aceptado / propiedad de los usuarios finales / propietarios / mantenedores
 Compatible: Compatible con el riesgo que se está gestionando
 Sulfizable: Sostenible en el tiempo para situaciones de riesgo medio y alto
 Alto en la jerarquia de controles Eliminación Susflución Ingeniería

Sobre la base del análisis descrito anteriormente, el equipo de investigación recomienda que se realicen los siguientes cambios para evitar que este incidente vuelva a ocurrir.

Newmont.	FORMULARIO	CCCNGO: CN-HSS-FOR-065 Publicado: 150 12005
ARGENTINA HS\$ - SEGURIDAD	DE INVESTIGACIÓN - EF	Página 10 de 17
	Expenición eléctrica / Protección	
	Disofio de Equipos / Maquinaria	
	Complimiento de los equipos con las normas Condición del equipo Falta en el equipo	
	Mantenimiento de equipo	
	Modificaciones de equipos	
	Etiquetado / Calcomanias Sistemas de liberación de presión	
	Dispositivos de suisción	
	Materiales o construcción por debajo del estándar	
CACHINONINA	Fallo tecnológico Condiciones ambientales (viento, temperatura, precip	torios humodad oxido)
000000		esecuti, rearranded, reaction
	Corgestión	
	Medicembiones Acción de las partes interesadas externas	
	Infracetructura	
	Everto Politico / Económico	
	Regulación Siamico	
	Terrero	
	Desembeño del provoedor	
	Everto meteorológico (tormenta, inundación, sequía)	
Challed Association Consistent	Etudir o anular los requisitos de la empresa	
	Desvisción del procedimiento	
	Faita de corrección de condiciones inseguras Comportamiento finadialento	
	Presiones personales	
	Busicando beneficio personal	
	Comportamiento sytintino	
	Indinencia deliberada	
Gestion	Incontivos comercialos que promusivan la mala condu Decisión para la ganancia organizacional	nta
	Personal recursos inadecuados	
	Suponisión inadecuada	
	Instrucción de tarea inadocuada Gestión / estratogia inoficaz	
	Interacción de equipos de trabajo	
	Falta de controles/auditorias indopendientes	
	Liderazgo (rango de control, visibilidad, competencia)	
	Gestion del Cambio	
	Presión de la genercia Real / percepción Distracción o preocupación de la persona/equipo	
	Números de personal / selección de equipo	
	Planificación de tamas	
	Dobilidad en la Estructura Organizacional /Lineas de	
Brecha_de_politica_o_estándar	Volumen alto o complejo de politicas/estándares/proc	0928
	Politicalostándar/proceso inadecuados Politicalostándar/proceso inoficiaz	
	Falta de objetivos clares	
	Sin Politica / Estándar / Proceso	
Capacitacion	Entrenamento inadecuado	
	Competencia insuficiente	
	Insuficiente Trainino	
CN-HS-PRO-060 ESTE DOCUM	ENTO NO ES CONTROLADO EN SU FORMATO IMPRESO	REVISION: 15/01/2020

Newmont. ARGENTINA HSS - SEGURIDAD	FORMULARIO DE INVESTIGACIÓN - EF	C001GO:: CN-HSS-FOR-065 Publicado: 15/0 1/2025 Prigina 12 de 17
--------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------

Recomendación	Vlable	Alcanzable	Acep able	Comp atible	Sostenible	Aceptado por el cliente
Comentarios de los	ollentes:					



CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 21 de 28

Newmont
ARGENTINA
HSS - SEGURIDAD

ACCENTIVA 18.5 - SEGURDAD DE INVESTIGACIÓN - EF Pigra 13 de 17 Pigra 15 de	ASCENTINA DE INVESTIGACIÓN - EF 100 100058 Pager 13 da 17 S acordadas Plan de acción debe ser completado por el Cliente después de la aceptación de las ciones. El plan de acción detallará las acciones específicas necesarias para implementar indicciones. 10 de la coción detallará las acciones específicas necesarias para implementar indicciones. 10 de la coción detallará las acciones específicas necesarias para implementar indicciones. 10 de la coción detallará las acciones específicas necesarias para implementar indicciones. 11 de la coción de las acciones de la coción detallará las acciones específicas necesarias para implementar indicciones. 11 de la coción de las acciones de las acciones específicas necesarias para implementar indicciones. 12 de la coción detallará las acciones específicas necesarias para implementar indicciones. 13 de la coción de las acciones de las acciones específicas necesarias para implementar indicciones. 14 de la coción detallará las acciones específicas necesarias para implementar indicciones. 15 de la coción de las acciones de l	ARGENTINA EGURIDAD	DE INDESTIGAC	RIO	CCDIGO: CI Publicado:	HSS-POM-088	
an de acción debe ser completado por el Cilente después de la aceptación de las res. El plan de acción detallará las acciones específicas necesarias para implementar ciones. In litudo de la acción detallará las acciones específicas necesarias para implementar ciones. In litudo de la acción detallará las acciones específicas necesarias para implementar ciones. In litudo de la acción de la litudo de la decidió de la contración de la litudo de la acción de la litudo de	plan de acción debe ser completado por el Cilente después de la aceptación de las iones. El plan de acción detallará las acciones específicas necesarias para implementar disciones. Complete Description de la la contra de la contra del la contra del la contra del la contra del la contra della contra del la contra del la contra della cont		DE INVESTIGAC	IÓN - EF	15/01/2025 Página 13 da	17	
Care Societies Care	The control of the first of the	ción debe ser comple dan de acción detallar					
ACCOUNTS TO SECURIOR TO EXCOUNTS TO EXCOUNTS TO SECURE A CONTINUADO TO SECURIOR TO SECURIO	Sept		etado por el Cliente o rá las acciones espe	después de la ecíficas neces	aceptación o arias para im	le las plementar	
SECURIORS CONTROL STREET ON SECURIOR OF SECURIOR OF SECURIOR OF SECURIOR SECURIOR SECURIOR SECURIOR OF SECURIOR	The state of the control of the cont	tulo de la soción Descri s	l'monded apción de la (alba/ acción media/ baja)	Pectu de vencamento	l'ropseheno de la accodin (Nessmorit)	¿Se requiere una revisión de efectividad? SITNO	Fernse
SECURIORS CONTROL STREET ON SECURIOR OF SECURIOR OF SECURIOR OF SECURIOR SECURIOR SECURIOR SECURIOR OF SECURIOR	TABLE TOTAL DESCRIPTION TOTAL						
SECURIORS CONTROL STREET ON SECURIOR OF SECURIOR OF SECURIOR OF SECURIOR SECURIOR SECURIOR SECURIOR OF SECURIOR	art Info General: I						
SECURIORS CONTROL STREET ON SECURIOR OF SECURIOR OF SECURIOR OF SECURIOR SECURIOR SECURIOR SECURIOR OF SECURIOR	ar Interference of numbers y la hacha sa nationarian submaticamenter (doble che a communación) X enfantose: ENTE DOCUMENTO NO ES CONTROLADO DE SO TORRANO NUMBELO: TRAVIDORE DOCUMENTO NO ES CONTROLADO DE SO TORRANO NUMBELO: TRAVIDORE TRAVIDADO DE INVESTIGACIÓN - EF Palicado: 150 102055 Pagra 15 da 17						
SECURIORS CONTROL STREET ON SECURIOR OF SECURIOR OF SECURIOR OF SECURIOR SECURIOR SECURIOR SECURIOR OF SECURIOR	ADDITION OF THE STIGACION - EF Pagina 15 da 17						
SECURIORS CONTROL STREET ON SECURIOR OF SECURIOR OF SECURIOR OF SECURIOR SECURIOR SECURIOR SECURIOR OF SECURIOR	INTERPRETATION OF THE STOCK OF						
SECURIORS CONTROL STREET ON SECURIOR OF SECURIOR OF SECURIOR OF SECURIOR SECURIOR SECURIOR SECURIOR OF SECURIOR	AREA PRODUCES ESTE DOCUMENTO NO EX CONTROLADO DE SO FORRATO BRIESO PARISAMONAS ESTE DOCUMENTO NO EX CONTROLADO DE SO FORRATO BRIESO REMINISTRADA FORMULARIO DE INVESTIGACIÓN - EF Palicado: 1501/2025 Pagina 15 da 17						
Control Con	### ##################################						
MATION TO BE INVESTIGACION - EF SEPRESCENTINA ARCENTINA SS - SEGURIDAD FORMULARIO DE INVESTIGACION - EF SIGNOS	ENFORMATION DE INVESTIGACIÓN - EF PAGICADO P						
PORTUGAÇÃO DE SUPERIOR DE EXCONTROLADO DE SUPERIAMO SARRELO RECURSOR ESPONACION DE REVESTIGACIÓN - EF SUPERIA SU COMPOS. CEN-1858 FOR COST. ARCENTRA SE - SEGURIDAD DE REVESTIGACIÓN - EF SUPERIA SU COST. SUPERIA SUPERIA SU COST. SUPERIA SU	HELEPHINAS CAPE COCUMENTO NO ES CONTROLADO DE SU PORMATO IMPRESO TRAVISION FROTOGRAS FORMULARIO DE INVESTIGACIÓN - EF PARICADO	a: el nombre y la fecha se n	ellenaran automaticament	te: (doble clic a co	rritmusción)		
PORTUGAÇÃO DE SUPERIOR DE EXCONTROLADO DE SUPERIAMO SARRELO RECURSOR ESPONACION DE REVESTIGACIÓN - EF SUPERIA SU COMPOS. CEN-1858 FOR COST. ARCENTRA SE - SEGURIDAD DE REVESTIGACIÓN - EF SUPERIA SU COST. SUPERIA SUPERIA SU COST. SUPERIA SU	HITE HEREPHICUS ENFEDOMENTO TO ES CONTROCADO DE SU TORRATO BARRESO REVISIONE TEOTOSAS FORMULARIO DE INVESTIGACIÓN - EF PARICADO: PARI			x			
ENTEDIORE ESTE DOCUMENTO NO EX CONTROLADO DA SO TORRANO SARRELO RECURSOR E ENCURSOR E ENCURSOR EL ENCU	HEREPHISTER COMMENTS NO ES CONTROLASO DE SE TORMANO BARRELSO REVISIGAN FRONTARIO ARCENTINA ARCENTINA HS S - SEGURIDAD FORMULARIO DE INVESTIGACIÓN - EF PAIRIAGO 150 102059 Pagna 15 da 17			-			
FORMULARIO DE INVESTIGACION - EF SS - SEGURIDAD FORMULARIO DE INVESTIGACION - EF SS - SEGURIDAD FORMULARIO DE INVESTIGACION - EF SS - SEGURIDAD FORMULARIO Planta da 17 Plagra 15 da 17 Plagra 15 da 17 Plagra 16 da 17 Clón (Planta, equipo, attio o área)	Newmont. FORMULARIO DE INVESTIGACION - EF Publication 1550 102055 Pligma 15 da 17						
FORMULARIO DE INVESTIGACION - EF Pagina 15 da 17 Información propered este incidente. Información propered este incidente. Información propered este incidente.	FORMULARIO DE INVESTIGACIÓN - EF Addicado: del 10203 de) ES CONTROLADO EN SU F	DRIEATO IMPRESO	REVISION	15/01/2528	
niones inertes inspecciones se llevaron a cabo como parte de la recopilación de información reprender este incidente. ción (Planta, equipo, etito o área)	cciones	ESTE BOCUMENTO NO				ISS-FOR-065	
ientes inspecciones se llevaron a cabo como parte de la recopilación de información reprender este incidente, ciden (Planta, equipo, attio o área)		nont.	FORMULAR DE INVESTIGACIO	IIO ÓN - EF	15/01/2025	,	
	quientes inspecciones se llevaron a cabo como parte de la recopilación de información imprender este incidente. pción (Planta, equipo, alfio o área)	nont.	FORMULAR DE INVESTIGACIO	IIO ÓN - EF	15/01/2025	,	
oron	mentos recopilados	nont. GURIDAD Inspecciones se llevaror reste incidente.	DE INVESTIGACIO	ÓN - EF	15/01/2025 Pégine 15 de 1		
	ripción	ROCENTINA GURIDAD specciones se llevare r este incidente. lanta, equipo, eltio o	DE INVESTIGACIO	ÓN - EF	15/01/2025 Pégine 15 de 1		
		ROCENTINA GURIDAD specciones se llevare r este incidente. lanta, equipo, eltio o	DE INVESTIGACIO	ÓN - EF	15/01/2025 Pégine 15 de 1		
		ROCENTINA GURIDAD specciones se llevare r este incidente. lanta, equipo, eltio o	DE INVESTIGACIO	ÓN - EF	15/01/2025 Pégine 15 de 1		
D. Communication	dice B: Secuencia de eventos	ROCENTINA GURIDAD specciones se llevare r este incidente. lanta, equipo, eltio o	DE INVESTIGACIO	ÓN - EF	15/01/2025 Pégine 15 de 1		

Newmont.					
ARGENTINA H\$\$ - \$EGURIDAD	DE INVE	ORMULARIO ESTIGACIÓN - EF		Publicado: 15/01/2025 Página 14 de	N-HSS-FOR4
H33 - SEGURIDAD				Pagna 14 di	17
Firms electrònics: el nombre y la fi	icha se rellenarán auto	omáticamente: (doble cli	c w conti	musición)	
		X			
Comentarios:					
R&VP:					
harma electrònica: el nombre y la h	icha se rellenaran auto	omáticamente: (doble cli	c w corth	musición)	
		x			
Comentarios:					
Apéndices					
Apéndice A: Datos e info	rmación recopi	lados			
Personas entrevistadas					
as siguientes personas fuen	on entrevistadas o para comprende	proporcionaron ur r este incidente.	na deci	laración co	omo parte
as siguientes personas fuen a recopilación de información	on entrevistadas o para comprende Posici	r este incidente.			omo parte Fecha
.as siguientes personas fuen a recopilación de información Nombre Legajo	para comprende Posici	r este incidente. Ión Pape Incid	el en el lente	ı	Fecha
Les siguientes personas fuera la recopilación de información Nombre Legajo Los registros de la entrevista COMPERSANDES CO	para comprende Posici se encuentran en	In secolar Anexas	ente lente	te Informe	Fecha
Les siguientes personas fuera la recopilación de información tombre Legajo Legajo Los registros de la entrevista CANESPRICES LOS CONTRACTORES PRICES PRICES DE CONTRACTORES DE CONTRACTORES DE CONTRACTORES PRICES DE CONTRACTORES DE CONTRACTORES PRICES DE CONTRACTORES DE	Postci Postci Se encuentran en	r este incidente. Ión Pape Incid	ente	te Informe REVISION COORDO-CN Publicado:	Fechs
Les siguientes personas fue a recopilación de información tombre Legajo Los registros de la entrevista CHILDROPHICAS CHILDROPHICAS CHILDROPHICAS CHILDROPHICAS LABCENTINA HSS - SEGURIDAD	Posto Posto se encuentran en ECHTO NO CS CONTROL FOR DE INVE	r este incidente. Ión Pape Incid Iá sección Anexos	ente	te Informe	Fechs
Las siguientes personas fuera la recopilación de información nombre Legajo Los registros de la entrevista carectes entre con la contracto de la entrevista carectes entre con la contracto de	Postci Postci se encuentran en ENTO HO ES CONTROL FOR DE INIVE	reste incidente. Ion Pape Incid Ila sección Anexos RIMULARIO STIGACIÓN - EF	i de es	REVISION Rev	Fecha
Les siguientes personas fue a recogliación de información nombre Legajo Los registros de la entrevista CHESPRIS ESTE SOCIETA HAS - SEGURIDAD PÉNDÍCE C: Revisión de la compelotó una revisión	Postci Postci se encuentran en ENTO HO ES CONTROL FOR DE INIVE	reste incidente. Ion Pape Incid Ila sección Anexos RIMULARIO STIGACIÓN - EF	i de es	REVISION Rev	Fecha
Los registros de la entrevista Los registros de la entrevista CONTRESPRISTA CONTRESP	Postci Postci se encuentran en ENTO HO ES CONTROL FOR DE INIVE	reste incidente. Ion Pape Incid Ila sección Anexos RIMULARIO STIGACIÓN - EF	i de es	REVISION Rev	Fecha
Les siguientes personas fue a recogliación de información nombre Legajo Los registros de la entrevista CHESPRIS ESTE SOCIETA HAS - SEGURIDAD PÉNDÍCE C: Revisión de la compelotó una revisión	Posici Se encuentran en Econo los compositos de Propio	reste incidente. Ion Paper Incidente. Ia secolón Anexos ANDO DESUFORMATO BER INCIDENTO BER INCIDEN	il en el ente	de Informe REVISION Publicado: CN Publicado: Ido 1 Publicado: Ido 1 Publicado: Ido 1 Con el siguente Informo Ido 1 Ido 1	Fecha
Los registros de la entreusta como la recopiación de información de información de información de media de la recopiación de la como l	para comprende Posici Se encuentran en EFOT DE INVE: Latos de FRM Se Normas de Verir Liconales de Verir	reste incidente. Ion Paper Incidente. Ia secolón Anexos ANDO DESUFORMATO BER INCIDENTO BER INCIDEN	il en el ente	de Informe REVISION Publicado: CN Publicado: Ido 1 Publicado: Ido 1 Publicado: Ido 1 Con el siguente Informo Ido 1 Ido 1	Fecha
Legajo Los registros de la enfreusta Los control de la enfreusta Los confectiones Los registros de la enfreusta Los conditiones Los confectiones L	Posici Se encuentran en Econo los compositos de Propio	reste incidente. Ion Paper Incidente. Ia secolón Anexos ANDO DESUFORMATO BER INCIDENTO BER INCIDEN	il en el ente	de Informe REVISION Publicado: CN Publicado: Ido 1 Publicado: Ido 1 Publicado: Ido 1 Con el siguente Informo Revision Informo Revi	Fecha
Legajo con registros de la entreusta con registros de la ent	Posici Se encuentran en Econo los compositos de Propio	reste incidente. Ion Paper Incidente. Ia secolón Anexos ANDO DESUFORMATO BER INCIDENTO BER INCIDEN	il en el ente	de Informe REVISION Publicado: CN Publicado: Ido 1 Publicado: Ido 1 Publicado: Ido 1 Con el siguente Informo Revision Informo Revi	Fecha
Los registros de la enfrencia de la encoplación de información fombre Legajo Los registros de la enfrencia de	Posici Se encuentran en Econo los compositos de Propio	reste incidente. Ion Paper Incidente. Ia secolón Anexos ANDO DESUFORMATO BER INCIDENTO BER INCIDEN	il en el ente	de Informe REVISION Publicado: CN Publicado: Ido 1 Publicado: Ido 1 Publicado: Ido 1 Con el siguente Informo Revision Informo Revi	Fecha
Los registros de la enfrencia de la encoplación de información fombre Legajo Los registros de la enfrencia de	Posici Se encuentran en Econo los compositos de Propio	reste incidente. Ion Paper Incidente. Ia secolón Anexos ANDO DESUFORMATO BER INCIDENTO BER INCIDEN	il en el ente	de Informe REVISION Publicado: CN Publicado: Ido 1 Publicado: Ido 1 Publicado: Ido 1 Con el siguente Informo Revision Informo Revi	Fecha



PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES

CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 22 de 28

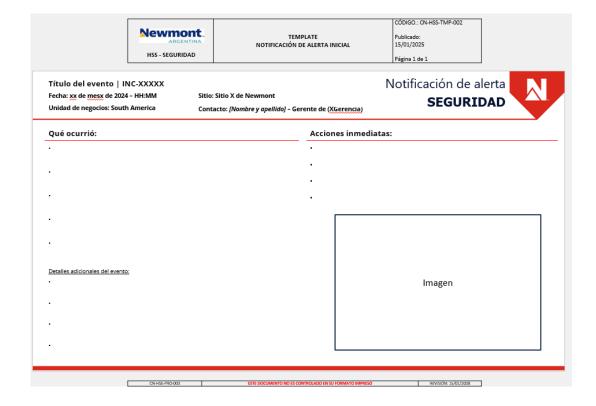
Apéndice D: Incidentes registrados anteriores
Los siguientes laurente nevisados para determinar si ha habido incidentes con una consecuencia potencial similar con las mismas fallas de contró en los últimos 2 años. Cuando los ha habido, los aprendizajes pertinentes se han registrado y considerado en las recomendaciones.

Use la vela del Descripción del moderte (Arendizages Interiorios en consecuencia producta) producta (Insértese los anexos pertinentes o suprimase esta sección)

Apéndice E: Anexos
[Insértese los anexos pertinentes o suprimase esta sección]

Apéndice F: Fotografias adicionales
[Insertar fotos adicionales o eliminar esta sección]

Newmont. ARGENTINA HSS - SEGURIDAD	FORMULARIO REVISIÓN DE EVENTO SPE	CÓDIGO: CNHISS FOR 1666 Publicado: 15/01/2025 Página 1 de 2
REVISIÓN DE EVENTO SPE		T _M
FECHA CONSECUENCIA FEAL POTENCIA	HORA STIIO	ÁREA CLASIFICACIÓN
DESCRIPCIÓN DE INCIDENTE		
LECCIONES APRENDIDAS		
BUILDINGSAMBULAS		
EVIDENCIA FOTOGRÁFICA		
CN-HSS-PRO-002 EST	E DOCUMENTO NO ES CONTROLADO EN SU FORMATO IM	PRESO REVISION: 15/01/2028

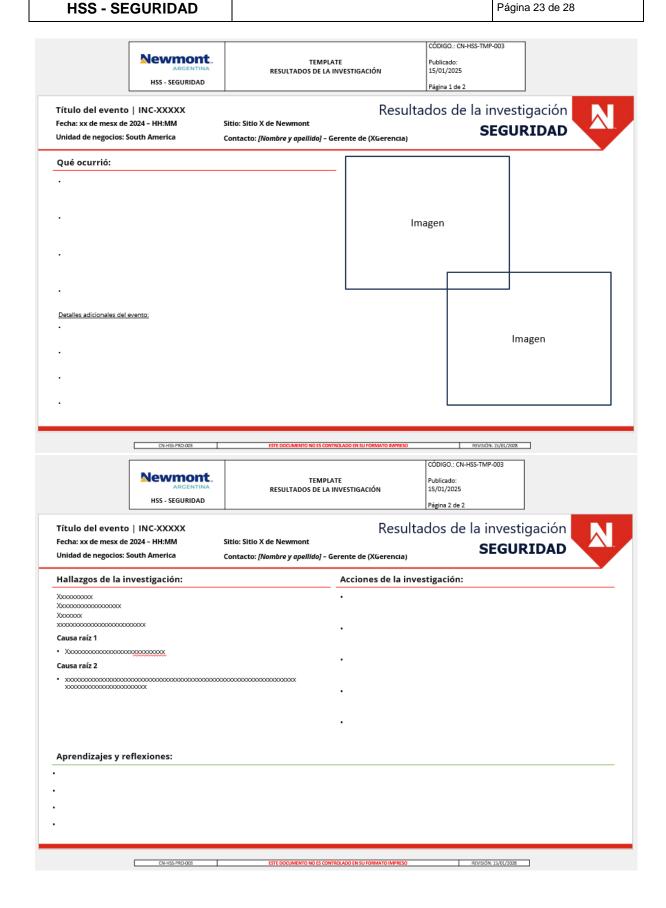




CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 23 de 28





PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES

CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 24 de 28

Newmont. ARGENTINA HSS - SEGURIDAD	GUÍA PARA LA CODIFICACIÓN DE ÁREAS	CÓDIGO:: CN-HSS-GDL-019 Publicado: 15/01/2025
1100 - GEGORIDAD		Página 1 de 1
NOMB ▼ DE GERENCIA	✓ ÁREAS	▼ CÓD. ÁREA ▼
CADENA DE SUMINISTROS	ABASTECIMIENTO	ABA-LOG
	COMPRAS Y CONTRATOS	COM-CON
NEGOCIOS DE SITIO	ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	ADM-FIN
PLANTA DE PROCESOS	OPERACIONES	OPP
	METALURGIA	METAL-PTA
	MANTENIMIENTO MECÁNICO	MTTO-MEC_PTA
	MANTENIMIENTO ELÉCTRICO	MTTO-ELEC_PTA
OPERACIONES MINA	SUPERFICIE	SUP
	SUBTERRANEA EUREKA	MINA-EK
	SAN MARCOS	MINA-SM
	COMPLEJO MARIANAS	MINA-MR
OPERACIONES MANTENIMIENTO	MANTENIMIENTO MECÁNICO	M MTTO-MEC
	MANTENIMIENTO DE SSGG	MTTO-SSGG
	TRATAMIENTO DE AGUA	TTO-AGUA
	GESTION DE RESIDUOS	G-RES
	FLOTA LIVIANA	MTTO-LIV
	MANTENIMIENTO EQUIPOS FUOS	M MTTO-EF
SUSTENTABILIDAD Y	AMBIENTE (Ambiente - Adm de tierras)	AMB
BEI VUIUNES	RELACIONES COMUNITARIAS	RCOM
H&S	SEGURIDAD E HIGIENE	SEG
	SALUD	SAL
PATRIMONIAL	SEG PATRIMONIAL	PAT
SISTEMAS	Г	п
MEJORA DE NEGOCIO	GESTIÓN DEL CAMBIO E INTEGRACIÓN	INT
SERVICIOS TÉCNICOS	SSTT	SSTT
MODELAMIENTO	MODELAMIENTO	MOD
RECURSOS HUMANOS	ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL Y RELACIONES LABORALES	RRHH
	CAPACITACION TECNICA	CAPA
	CAMPAMENTO Y LOGÍSTICA	CAMP-LOG
LEGALES	LEGALES	LEG
ETICA Y CUMPLIMIENTO	ETICA Y CUMPLIMIENTO	EYC
EXPLORACION Y DESARROLLO	EXPLORACIÓN	EXP
PROYECTOS	PROYECTOS EN DESARROLLO Y CONSTRUCCIÓN	PRO



PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES

CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

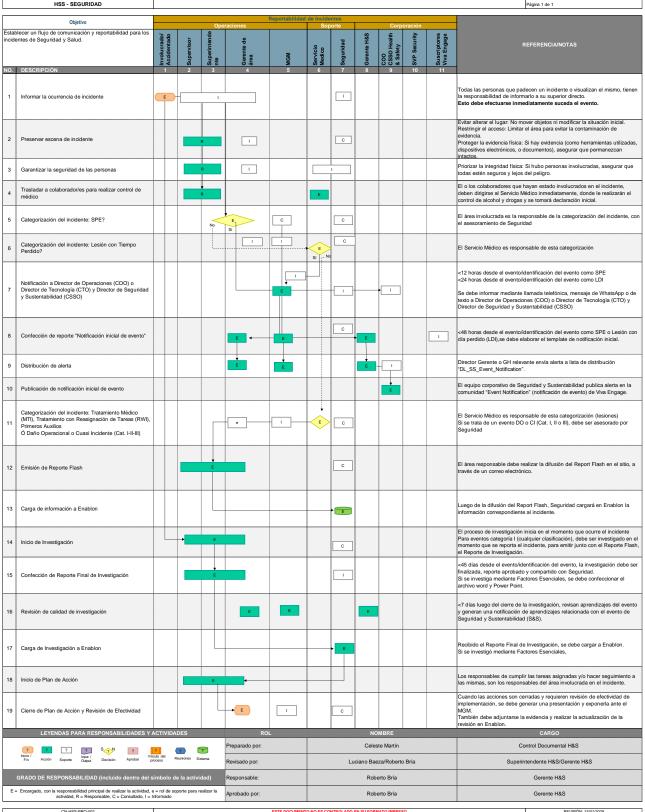
Página 25 de 28

FLUJOGRAMA DE
REPORTABILIDAD DE INCIDENTES

CÓDIGO: CNHSS-FCH-002

Pháliciado:
15/01/2025

Págre 1 de 1





CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 26 de 28

HSS - SEGURIDAD

Newmont. NOTIFICACIÓN INICIAL Y DISTRIBUCIÓN DE APRENDIZAJES

HSS - SEGUR	RIDAD	DISTRIBUCION DE APRENDIZAJES	Página 1 de 3
Plazo desde el evento		Actividad(es)	
Plazo desde el evento	(Ra Nototism, No	Actividad(es) sponder al evento: iniciar el proceso de Respu pid Response), si fuese necesario. ificar a las funciones pertinentes a nivel local acto (p. e), Medioambiente, Seguridad), resar datos en el módulo para el informe de e aforma del software del sistema de gestión di Newmont. derazgo del sitio debe activar los procesos el ficar al Liderazgo Señior mediante los canale respondientes, según se describe a continuado so de potencial significativo (SPE): thoras posteriores a que el evento sea clasif E el Lider de Linea de la Unidad de Negocio- triba al Director de Operaciones (COO) y al Di punidad y Sustentabilidad (CSSO) o al Directo reto al Director de Operaciones (COO) y al Di punidad y Sustentabilidad (CSSO) o al Directo reto al CSSO (en el caso de los sitios de exprete/ teléfonorhemasje de texto/Mhata-poromo- caso de duda o desacuerdo respecto de Grupo (SSS pertinente para que este tome la determit tro de las 48 horas de haber sido contactado cider de Linea de la Blu es responsable de de mitro y los hallagos inmediatos son relevantes rmación dentro de su unidad de negocios. ses con día perdido: horas el Lider de Línea de la BU envía un no COQ al CSSO y al CH de Salud y Seguridad o de los sitios de exploración y legado) El Lider se responsable de determinar si el evento y los halla relevantes para la diffusión dentro de su unida se de deramans de cianurro: los detarames de cianuros en ostificarán te el software de informe de eventos al GHC ventos al GHC de la forma de el cianuros los detarames de cianuro se notificarán te el software de informe de eventos al GHC de	en función del ventos de la la er riesgos (RMS) stablecidos para sición. Isicado como un (GU) notifica el rector de de Tecnología (oración y legado) electrónico. asificación de un Group Head o GH) mación definitiva terminar si el para difundir la ber de Linea de la os hallazgos ación dentro de un endico definitiva correo electrónico o al CTO, (en el der de Linea de la os hallazgos ación dentro de un endico: en ende la BU es agos inmediatos ad de negocios. automáticamente
	y al pe	rsonal correspondiente para que tomen conoc	simiento.
	que se	Los sitios deben garantizar la notificación los cumplan los procesos de comunicación, incl pertinente, al líder de la BU y a los organismo	uida la notificación

Newmont. NOTIFICACIÓN INICIAL Y DISTRIBUCIÓN DE APRENDIZAJES HSS - SEGURIDAD

Plazo desde el evento	Actividad(es)		
	El equipo corporativo es responsable de revisar todos los eventos relacinizados con cianuro a fin de determinar si es necesario notificar al Instituto Instituto (CMI) de acuerdo con los "incidentes significativos con cianuro"		
<48 horas	SPE • El Líder de Línea de la BU envía por correo electrónico una alerta de evento a la lista de distribución DLASS, Execut dediscation usando la plantilla CN-HSS-TMP-002_Notificación de alerta inicial Los equipos corporativos compartirán las alertas en la página de la comunidad para la notificación de eventos de Viva EXARDO.		
<5 días	Recopilar y completar la información correspondiente sobre el evento, y completar los campos requeridos. Revisar la calidad de los datos sobre el evento y que estos estén completos (revisión de calidad). Comenzar la investigación NOTA: Aquellos que reciban las alertas deberán revisar el contenido para determinar su relevancia y la necesidad de difusión, según corresponda (específicamente, las expectativas de acciones/verificaciones immediatas y los plazos para la comunicación a los equipos).		
<45 días	 Realizar una investigación e identificar la causa raíz/las fallas en los controles, las lecciones aprendidas y las medidas correctivas. 		
<7 días después de finalizar la investigación	El Gerente General (GG), el Gerente de Línea y el Gerente de Salud y Seguridad (HS) revisan los aprendizajes del evento y generan una notificación de aprendizaje relacionada con el evento. Se utilizará la plantilla CN-HSS-TMP-003 Resultados de la investigación el El Director de S&S de la BU debe completar el control de calidad (QC) sobre la notificación del aprendizaje antes de la aprobación del Director General (MD) o el GH relevante, quien luego la enviará a la lasta de distribución Que Sacroux, bodication. Se debe consultar al GH de S&S pertinente (p. ej., Salud y Seguridad) si los destinatarios deben realizar alguna acción urgente adicional. El equipo de S&S corporativo publicará los aprendizajes en Viva Equago donde los equipos podrán compartir ideas o preguntas relacionadas con el evento.		
Distribución de aprendizajes posteriores a	Todos aquellos que reciban las notificaciones de aprendizajes deberán revisar el contenido, confirmar si es necesario que sus equipos realicen acciones urgentes y compartir la información con		

Newmont. NOTIFICACIÓN INICIAL Y DISTRIBUCIÓN DE APRENDIZAJES HSS - SEGURIDAD

su personal directo. (Consulte el Apendice 4: Guia para la difusión de lecciones aprendidas) Si corresponde: ¿Es suficiente la revisión de campo por parte del gerente/superintendente para esta notificación de aprendizaje o son necesarias una revisión de campo y un análisis de los aprendizajes con los equipos de primera línea? investigación Revisión de campo Revisión de campo Completar una revisión de campo de tareas similares para garantizar que las brechas identificadas en la investigación se estén gestionando eficazimente a nivel local, lo que incluye verificar que se estén aplicando los controles de riesgos relacionados y que estos sean eficaces, y que se hayan resuelto las acciones especificas derivadas de la investigación. Se deben realizar VCC adicionales en relación con las tareas relevantes y los riesgos de fatalidad para garantizar el cumplimiento. Se deben comunicar los controles o los procesos al sitio/al proyecto que tuvo el evento si estos no fueron incluidos en los resultados de la investigación. Comunicación de los arrendizaies al equipo. Comunicación de los aprendizajes al equipo Realizar los pasos de la revisión de campo. Además, debe realizarse lo siguiente: Compartir los detalles del evento, los hallazgos de la investigación las acciones y los aprendizajes con el equipo de primera línea. Solicitar la opinión del equipo en cuanto a la relevancia para sus tareas laborales y su opinión acerca de los controles locales y su cumplimiento. ¿Es necesario aplicar alguna de las acciones que se llevaron a cabo en el siñole proyecto donde ocurrió el evento? Se deben registrar todas las acciones locales o el feedback de los equipos. Otros equipos Deben compartir los eventos con sus equipos para garantizar que tengan conocimiento de ellos y reconoccan los riesgos involucrados. Deben considerar los vínculos iniciales con los eventos, por ejemplo, socios contractuales, cadena de suministro, comunicaciones, TI, etc.



CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 27 de 28

9. GESTIÓN DE RIESGOS

No aplica

10. BITACORA DE CAMBIOS.

10. BITACORA	Revisión	
recha	Revision	Cambio y/o Modificaciones
01/12/2020	14	Cambio de nombre de procedimiento y logo. Incorporación de definiciones. Incorporación de "Los 8 pasos para la Investigación Efectiva de Incidentes™, Factores Esenciales™ y ART-T™" Cambios generales en desarrollo. Cambio de nombres de anexos. Cambio de formatos de anexos. Incorporación de PCSGE.SYSO.002D_Alerta de evento_Notificación y revisión de calidad; y PCSGE.SYSO.002E_Lecciones aprendidas_Revisión de calidad. Reemplazo de "SYSO", por "H&S".
26/07/2020	15	Cambios en punto 3. RESPONSABILIDADES. Incorporación de ítem 6.1.5_Contribuidores según categoría de incidente. Incorporación de ítems asociados con Planes de Acción y Tareas que surjan de investigaciones: 6.2.14 Incorporación de punto 6.4 Resumen de proceso – Reportabilidad e investigación de incidentes Cambio de versión: FGE.SYSO.002B_Reporte Final de Investigación_Rev07 FGE.SYSO.002F_SPE-Template de Investigación -EF_Rev02 PCSGE.SYSO.002A.B(Rev04).C(Rev01) PCSGE.SYSO.002D_Alerta de evento_Notificación y revisión de calidad_rev01 PCSGE.SYSO.002E_Lecciones aprendidas_Revisión de
24/12/2020	16	calidad_rev01 Actualización de punto 6.2 Requerimientos de Reporte y Notificación para los Incidentes de H&S:Cambios en proceso de Reportabilidad y escalamiento de notificaciones (modificación de plazos en punto 6.4 y de PCSGE.SEG.002_Proceso de notificación y escalamiento)
		Reemplazo de nomenclaturas "SYSO" por "SEG" en documento general y sus anexos. Modificación de punto 6.3.2.1 Formularios aplicables a la investigación y método según categoría Actualización de FGE.SEG.002D SPE Report Summary Template; FGE.SEG.002G_Event notification template;



CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002

Publicado: 15/01/2025

Página 28 de 28

		PCSGE.SEG.002D_Proceso de notificación y escalamiento. Incorporación de AGE.SEG.002C Notificación inicial Yammer y AGE.SEG.002D Notificación final Yammer
26/03/2023	17	Cambio de formato según CN-LGL-PRO-001
25/08/2024	18	 Actualización de Responsabilidades, según NEM-RMS-PRO 010_ Procedimiento para la gestión de eventos de seguridad y sustentabilidad Eliminación de anexo CN-HSS-GDL-020_Guía para la determinación de casos registrables (Se incorpora como Doc De referencia NEM-HEA-PRO-201 Procedimiento de informe de lesiones y enfermedades ocupacionales Eliminación de anexos CN-HSS-TMP-005_Notificación inicia Viva Engage y CN-HSS-TMP-006_Notificación final Viva Engage, se incluyen links en la descripción de procedimiento. Actualización de Tabla de probabilidades y de consecuencia ítem 5.1 Se incorpora tabla de investigación de eventos en ítem 5.II. Reestructuración de ítem 5 – Descripción.