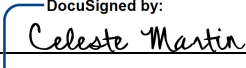
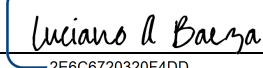
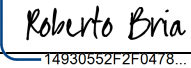
 <b>HSS - SEGURIDAD</b>	<b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES</b>	CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002  Publicado: 15/01/2025  Página 1 de 28
Autor: Celeste Martin DocuSigned by: 	Revisor: Luciano Baeza DocuSigned by: 	Aprobador: Roberto Bria DocuSigned by: 

## 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 continua 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

 <b>HSS - SEGURIDAD</b>	<b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES</b>	<b>CÓDIGO: CN-HSS-PRO-002</b>  Publicado: 15/01/2025  Página 2 de 28
---	--	---

- 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).

 <b>HSS - SEGURIDAD</b>	<b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES</b>	<b>CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002</b>  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.

 <b>HSS - SEGURIDAD</b>	<b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES</b>	<b>CÓDIGO: CN-HSS-PRO-002</b>  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.

 <b>HSS - SEGURIDAD</b>	<b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES</b>	<b>CÓDIGO: CN-HSS-PRO-002</b>  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](mailto: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**

 <b>HSS - SEGURIDAD</b>	<b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES</b>	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.
- 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 asociados 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



 <b>HSS - SEGURIDAD</b>	<b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES</b>	<b>CÓDIGO: CN-HSS-PRO-002</b>  Publicado: 15/01/2025  Página 7 de 28
---	--	---

Tabla de probabilidad de Newmont		
Valor	Descripción	Estándar (indistintamente)
5	Cierto	Evento ocurrió o se espera que ocurra en los próximos 12 meses. La frecuencia del evento podría ocurrir diario o mensual Probabilidad >90%
4	Probable	El evento podría ocurrir entre 1 y 12 meses. La frecuencia del evento puede ser mensual o anual Probabilidad 60-90%
3	Posible	El evento podría ocurrir en un marco de tiempo entre 5 y 10 años Probabilidad 30-60%
2	Improbable	El evento ha ocurrido en la industria en otro lugar y podría ocurrir en un marco de tiempo entre 5 y 10 años Probabilidad 10-30%
1	Raro	El evento ha ocurrido raramente o podría ocurrir en circunstancias excepcionales, en un 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					
Probabilidad	Severidad				
	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 [\(20+\) Viva Engage - Event Notification \(cloud.microsoft\)](#), 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

 <b>HSS - SEGURIDAD</b>	<b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES</b>	<b>CÓDIGO: CN-HSS-PRO-002</b>  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.



 <b>HSS - SEGURIDAD</b>	<b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES</b>	<b>CÓDIGO: CN-HSS-PRO-002</b>  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.
  - 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:

 <b>HSS - SEGURIDAD</b>	<b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES</b>	<b>CÓDIGO: CN-HSS-PRO-002</b>  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 alternativa 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/potencial	
Cliente		Líder de Línea de la BU		Gerente General		Gerente/Superintendente	
Líder del equipo de investigación		Experto en la materia externo y Director General (MD)	Experto en la materia independiente e/ Gerente General	Gerente ( <i>ajeno al área</i> )		Gerente/Superintendente	Supervisor
Facilitador		Externo y/o Head/Group Head			Asesor y jerarquía superior	Experto en la materia del sitio (SME)	Supervisor
Métodos de investigación		Essential Factors				Essential Factors/5 porqués	5 porqués

 <b>HSS - SEGURIDAD</b>	<b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES</b>	<b>CÓDIGO: CN-HSS-PRO-002</b>  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 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:
  - La composición del equipo de investigación.
  - 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 percederas durante la investigación inicial en el sitio, para evitar una pérdida de información potencialmente significativa. Los

 <b>HSS - SEGURIDAD</b>	<b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES</b>	<b>CÓDIGO: CN-HSS-PRO-002</b>  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**

 <b>HSS - SEGURIDAD</b>	<b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES</b>	<b>CÓDIGO: CN-HSS-PRO-002</b>  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**

 <b>HSS - SEGURIDAD</b>	<b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES</b>	<b>CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002</b>  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 ICM – 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



<div><div></div><div>HSS - SEGURIDAD</div></div>	<div>PROCEDIMIENTO</div> <div>GESTIÓN DE INCIDENTES</div>	<div>CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002</div> <div>Publicado: 15/01/2025</div> <div>Página 15 de 28</div>
---	---	--

<div><div></div><div>HSS - SEGURIDAD</div></div>	REPORTE FLASH	<div>CÓDIGO: CN-HSS-FOR-005</div> <div>Publicado: 15/01/2025</div> <div>Página 1 de 1</div>
---	---------------	---

REPORTE FLASH					CN-HSS-FOR-005	
-						
INFORMACIÓN GENERAL						
CLASIFICACIÓN	SEGURIDAD Y SALUD		UBICACIÓN:			
CATEGORÍA			ÁREA ESPECÍFICA			
SITIO			RECURSO AFECTADO			
FECHA		HORA	TIPO			
GERENCIA			NOMBRE DE EQUIPO		INT / DOMINIO	
DEPARTAMENTO			PARTE DAÑADA			
RELACIÓN LABORAL		EMPRESA	PARTE LESIONADA			
DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE						
IMPACTOS						
Consecuencia	Naturaleza		Cat. de impacto	Consecuencia		
	#N/D					
	#N/D					
EVALUACIÓN DE RIESGO						
Tipo de impacto	Consecuencia	Probabilidad	Severidad	Nivel de riesgo		
				#N/D		
PELIGROS Y RIESGOS						
Código:	Tipo	Peligro	Riesgo Asociado			
	#N/D	#N/D	#N/D			
FOTOGRAFÍAS						
Hallazgos Iniciales		Acciones tomadas inmediatamente:				
PLAN DE ACCIÓN						
Jerarquía de controles	Título de la acción	Descripción	Prioridad	Revisión de efectividad	Vencimiento	Responsable

CN-HSS-PRO-002	ESTE DOCUMENTO NO ES CONTROLADO EN SU FORMATO IMPRESO	REVISIÓN: 15/01/2028
----------------	---	----------------------









REVISIÓN: 15/01/2028





<div><div><div><div><div><div></div><div>Newmont</div></div><div>ARGENTINA</div></div><div>HSS - SEGURIDAD</div></div></div><div><div>PROCEDIMIENTO</div><div>GESTIÓN DE INCIDENTES</div></div><div><div>CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002</div><div>Publicado: 15/01/2025</div><div>Página 22 de 28</div></div></div>
--

<div><div><div><div><div><div></div><div>Newmont</div></div><div>ARGENTINA</div></div><div>HSS - SEGURIDAD</div></div></div><div><div>FORMULARIO</div><div>DE INVESTIGACIÓN - EF</div></div><div><div>CÓDIGO.: CN-HSS-FOR-025</div><div>Publicado: 15/01/2025</div><div>Página 17 de 17</div></div></div>
---

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

ID de incidente	Fecha del incidente	Descripción del incidente	Afiliante/Proyecto / Aprendizajes Relevantes
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

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

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

<div><div><div><div><div><div></div><div>Newmont</div></div><div>ARGENTINA</div></div><div>HSS - SEGURIDAD</div></div></div><div><div>FORMULARIO</div><div>REVISIÓN DE EVENTO SPE</div></div><div><div>CÓDIGO.: CN-HSS-FOR-026</div><div>Publicado: 15/01/2025</div><div>Página 1 de 2</div></div></div>
--

REVISIÓN DE EVENTO SPE

FECHA

HORA

ÁREA

CONSECUENCIA

REAL

POTENCIAL

SITIO

CLASIFICACIÓN

DESCRIPCIÓN DE INCIDENTE

LECCIONES APRENDIDAS

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

CN-HSS-PRO-002

ESTE DOCUMENTO NO ES CONTROLADO EN SU FORMATO IMPRESO

REVISIÓN: 15/01/2028

<div><div><div><div><div><div></div><div>Newmont</div></div><div>ARGENTINA</div></div><div>HSS - SEGURIDAD</div></div></div><div><div>TEMPLATE</div><div>NOTIFICACIÓN DE ALERTA INICIAL</div></div><div><div>CÓDIGO.: CN-HSS-TMP-002</div><div>Publicado: 15/01/2025</div><div>Página 1 de 1</div></div></div>
--

Título del evento | INC-XXXXX

Fecha: xx de mesx de 2024 - HH:MM

Unidad de negocios: South America

Sitio: Sitio X de Newmont

Contacto: [Nombre y apellido] - Gerente de (X)gerencia

Notificación de alerta

SEGURIDAD

Qué ocurrió:

Acciones inmediatas:

Detalles adicionales del evento:

Imagen

CN-HSS-PRO-003

ESTE DOCUMENTO NO ES CONTROLADO EN SU FORMATO IMPRESO

REVISIÓN: 15/01/2028

NEM-RMS-PRO-010	ESTE DOCUMENTO NO ES CONTROLADO EN SU FORMATO IMPRESO	REVISIÓN: 15/01/2028
-----------------	---	----------------------

<div><div><div><div><div></div><div>Newmont</div><div>ARGENTINA</div></div><div>HSS - SEGURIDAD</div></div></div></div>	<div>PROCEDIMIENTO</div> <div>GESTIÓN DE INCIDENTES</div>	<div>CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002</div> <div>Publicado:</div> <div>15/01/2025</div> <div>Página 23 de 28</div>
---	---	---

<div><div><div><div><div></div><div>Newmont</div><div>ARGENTINA</div></div><div>HSS - SEGURIDAD</div></div></div></div>	<div>TEMPLATE</div> <div>RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN</div>	<div>CÓDIGO.: CN-HSS-TMP-003</div> <div>Publicado:</div> <div>15/01/2025</div> <div>Página 1 de 2</div>
---	---	---

Título del evento | INC-XXXXX

Fecha: xx de mesx de 2024 - HH:MM

Unidad de negocios: South America

Sitio: Sitio X de Newmont

Contacto: [Nombre y apellido] - Gerente de (XGerencia)

Resultados de la investigación

SEGURIDAD

N

Qué ocurrió:

Imagen

Imagen

Detalles adicionales del evento:

CN-HSS-PRO-003

ESTE DOCUMENTO NO ES CONTROLADO EN SU FORMATO IMPRESO

REVISIÓN: 15/01/2028

<div><div><div><div><div></div><div>Newmont</div><div>ARGENTINA</div></div><div>HSS - SEGURIDAD</div></div></div></div>	<div>TEMPLATE</div> <div>RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN</div>	<div>CÓDIGO.: CN-HSS-TMP-003</div> <div>Publicado:</div> <div>15/01/2025</div> <div>Página 2 de 2</div>
---	---	---

Título del evento | INC-XXXXX

Fecha: xx de mesx de 2024 - HH:MM

Unidad de negocios: South America

Sitio: Sitio X de Newmont

Contacto: [Nombre y apellido] - Gerente de (XGerencia)

Resultados de la investigación

SEGURIDAD

N

Hallazgos de la investigación:

Xxxxxxxxxx  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
Causa raíz 1  
• XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
Causa raíz 2  
• XX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Acciones de la investigación:

Aprendizajes y reflexiones:

CN-HSS-PRO-003

ESTE DOCUMENTO NO ES CONTROLADO EN SU FORMATO IMPRESO

REVISIÓN: 15/01/2028

NEM-RMS-PRO-010	ESTE DOCUMENTO NO ES CONTROLADO EN SU FORMATO IMPRESO	REVISIÓN: 15/01/2028
-----------------	---	----------------------

 HSS - SEGURIDAD	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES	CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002  Publicado: 15/01/2025  Página 24 de 28
--	--	--

 HSS - SEGURIDAD	GUÍA PARA LA CODIFICACIÓN DE ÁREAS	CÓDIGO.: CN-HSS-GDL-019  Publicado: 15/01/2025  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 RELACIONES	AMBIENTE (Ambiente - Adm de tierras)	AMB
	RELACIONES COMUNITARIAS	RCOM
H&S	SEGURIDAD E HIGIENE	SEG
	SALUD	SAL
PATRIMONIAL	SEG PATRIMONIAL	PAT
SISTEMAS	IT	IT
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	ETC
EXPLORACION Y DESARROLLO	EXPLORACIÓN	EXP
PROYECTOS	PROYECTOS EN DESARROLLO Y CONSTRUCCIÓN	PRO
CN-HSS-PRO-002	ESTE DOCUMENTO NO ES CONTROLADO EN SU FORMATO IMPRESO	REVISIÓN: 15/01/2028



**HSS - SEGURIDAD**

**PROCEDIMIENTO  
GESTIÓN DE INCIDENTES**

**CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002**

Publicado:  
15/01/2025

Página 25 de 28

<div><div><div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div></div></div><div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div></div> <div></div>	
--	--

<div><div><div><div><div><div><span></span></div><div>Newmont</div></div><div><div>ARGENTINA</div></div></div></div><div>HSS - SEGURIDAD</div></div></div>	<div>PROCEDIMIENTO</div> <div>GESTIÓN DE INCIDENTES</div>	<div>CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002</div> <div>Publicado: 15/01/2025</div> <div>Página 26 de 28</div>
--	---	--

<div><div><div><div><div><div><span></span></div><div>Newmont</div></div><div><div>ARGENTINA</div></div></div></div><div>HSS - SEGURIDAD</div></div></div>	<div>NOTIFICACIÓN INICIAL Y</div> <div>DISTRIBUCIÓN DE APRENDIZAJES</div>	<div>CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002</div> <div>Publicado: 15/01/2025</div> <div>Página 1 de 3</div>
--	---	--

Plazo desde el evento	Actividad(es)
<24 horas	<ul style="list-style-type: none"><li>• Responder al evento; iniciar el proceso de Respuesta Rápida (<i>Rapid Response</i>), si fuese necesario.</li><li>• Notificar a las funciones pertinentes a nivel local en función del impacto (p. ej., Medioambiente, Seguridad).</li><li>• Ingresar datos en el módulo para el informe de eventos de la plataforma del software del sistema de gestión de riesgos (RMS) de Newmont.</li><li>• El liderazgo del sitio debe activar los procesos establecidos para notificar al Liderazgo Senior mediante los canales correspondientes, según se describe a continuación.</li></ul>
	<b>Eventos de potencial significativo (SPE):</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• &lt;12 horas posteriores a que el evento sea clasificado como un SPE: el Líder de Línea de la Unidad de Negocios (BU) notifica el evento al 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.</li><li>• En caso de duda o desacuerdo respecto de la clasificación de un SPE, se referirá el evento al Director de Grupo (<i>Group Head</i> o GH) de S&amp;S pertinente para que este tome la determinación definitiva dentro de las 48 horas de haber sido contactado.</li><li>• El Líder de Línea de la BU es responsable de determinar si el evento y los hallazgos inmediatos son relevantes para difundir la información dentro de su unidad de negocios.</li></ul>
	<b>Lesiones con día perdido:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• &lt;24 horas: el Líder de Línea de la BU envía un correo electrónico al COO, al CSSO y al GH de Salud y Seguridad o al CTO, (en el caso de los sitios de exploración y legado). El Líder de Línea de la BU es responsable de determinar si el evento y los hallazgos inmediatos son relevantes para difundir la información dentro de su unidad de negocios.</li></ul>
	<b>Lesiones con reasignación de tareas/tratamiento médico:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• No es necesaria la notificación. El Líder de Línea de la BU es responsable de determinar si el evento y los hallazgos inmediatos son relevantes para la difusión dentro de su unidad de negocios.</li></ul>
	<b>Eventos de derrame de cianuro:</b> <p>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.</p> <p>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.</p>

<div><div><div><div><div><div><span></span></div><div>Newmont</div></div><div><div>ARGENTINA</div></div></div></div><div>HSS - SEGURIDAD</div></div></div>	<div>NOTIFICACIÓN INICIAL Y</div> <div>DISTRIBUCIÓN DE APRENDIZAJES</div>	<div>CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002</div> <div>Publicado: 15/01/2025</div> <div>Página 2 de 3</div>
--	---	--

Plazo desde el evento	Actividad(es)
	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"
<48 horas	<b>SPE</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• El Líder de Línea de la BU envía por correo electrónico una alerta de evento a la lista de distribución <a href="#">U.S.S. Event Notification</a> usando la plantilla CN-HSS-TMP-002_ Notificación de alerta inicial</li><li>• Los equipos corporativos compartirán las alertas en la <a href="#">página de la comunidad para la notificación de eventos de Viva Cuzco</a>.</li></ul>
<5 días	<ul style="list-style-type: none"><li>• Recopilar y completar la información correspondiente sobre el evento, y completar los campos requeridos.</li><li>• Revisar la calidad de los datos sobre el evento y que estos estén completos (revisión de calidad).</li><li>• Comenzar la investigación<ul style="list-style-type: none"><li>• 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 inmediatas y los plazos para la comunicación a los equipos).</li></ul></li></ul>
<45 días	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar una investigación e identificar la causa raíz/las fallas en los controles, las lecciones aprendidas y las medidas correctivas.</li></ul>
<7 días después de finalizar la investigación	<ul style="list-style-type: none"><li>• 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</li><li>• El Director de S&amp;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 lista de distribución <a href="#">U.S.S. Event Notification</a>.</li><li>• Se debe consultar al GH de S&amp;S pertinente (p. ej., Salud y Seguridad) si los destinatarios deben realizar alguna acción urgente adicional.</li><li>• El equipo de S&amp;S corporativo publicará los aprendizajes en Viva <a href="#">Engage</a> donde los equipos podrán compartir ideas o preguntas relacionadas con el evento.</li></ul>
Distribución de aprendizajes posteriores a	<ul style="list-style-type: none"><li>• 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</li></ul>

CN-HSS-PRO-002	ESTE DOCUMENTO NO ES CONTROLADO EN SU FORMATO IMPRESO	REVISIÓN: 15/01/2025
----------------	---	----------------------

CN-HSS-PRO-002	ESTE DOCUMENTO NO ES CONTROLADO EN SU FORMATO IMPRESO	REVISIÓN: 15/01/2025
----------------	---	----------------------

<div><div><div><div><div><div><span></span></div><div>Newmont</div></div><div><div>ARGENTINA</div></div></div></div><div>HSS - SEGURIDAD</div></div></div>	<div>NOTIFICACIÓN INICIAL Y</div> <div>DISTRIBUCIÓN DE APRENDIZAJES</div>	<div>CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002</div> <div>Publicado: 15/01/2025</div> <div>Página 3 de 3</div>
--	---	--

Plazo desde el evento	Actividad(es)
la investigación	<p>su personal directo. [Consulte el Apéndice 4: Guía para la difusión de lecciones aprendidas]</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 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?</li></ul>
	<b>Revisión de campo</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Completar 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 que se estén aplicando los controles de riesgos relacionados y que estos sean eficaces, y que se hayan resuelto las acciones específicas derivadas de la investigación.</li><li>• Se deben realizar VCC adicionales en relación con las tareas relevantes y los riesgos de fatalidad para garantizar el cumplimiento.</li><li>• 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.</li></ul>
	<b>Comunicación de los aprendizajes al equipo</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar los pasos de la revisión de campo. Además, debe realizarse lo siguiente.</li><li>• Compartir los detalles del evento, los hallazgos de la investigación, las acciones y los aprendizajes con el equipo de primera línea.</li><li>• 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.</li><li>• ¿Es necesario aplicar alguna de las acciones que se llevaron a cabo en el sitio/el proyecto donde ocurrió el evento?</li><li>• Se deben registrar todas las acciones locales o el feedback de los equipos.</li></ul>
	<b>Otros equipos</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Deben compartir los eventos con sus equipos para garantizar que tengan conocimiento de ellos y reconozcan los riesgos involucrados.</li><li>• Deben considerar los vínculos iniciales con los eventos, por ejemplo, socios contractuales, cadena de suministro, comunicaciones, TI, etc.</li></ul>

CN-HSS-PRO-002	ESTE DOCUMENTO NO ES CONTROLADO EN SU FORMATO IMPRESO	REVISIÓN: 15/01/2025
----------------	---	----------------------



 <b>HSS - SEGURIDAD</b>	<b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES</b>	CÓDIGO.: CN-HSS-PRO-002  Publicado: 15/01/2025  Página 27 de 28
---	--	--

9. GESTIÓN DE RIESGOS

No aplica

10. BITACORA DE CAMBIOS.

Fecha	Revisión	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.002.A.B(Rev04).C(Rev01) PCSGE.SYSO.002D_Alerta de evento_Notificación y revisión de calidad_rev01 PCSGE.SYSO.002E_Lecciones aprendidas_Revisión de calidad_rev01
24/12/2020	16	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;

 <b>HSS - SEGURIDAD</b>	<b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE INCIDENTES</b>	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	<ul style="list-style-type: none"><li>• Actualización de Responsabilidades, según NEM-RMS-PRO-010_Procedimiento para la gestión de eventos de seguridad y sustentabilidad</li><li>• Eliminación de anexo CN-HSS-GDL-020_Guía para la determinación de casos registrables (Se incorpora como Documento de referencia NEM-HEA-PRO-201 Procedimiento de informe de lesiones y enfermedades ocupacionales</li><li>• Eliminación de anexos CN-HSS-TMP-005_Notificación inicial Viva Engage y CN-HSS-TMP-006_Notificación final Viva Engage, se incluyen links en la descripción de procedimiento.</li><li>• Actualización de Tabla de probabilidades y de consecuencias ítem 5.I</li><li>• Se incorpora tabla de investigación de eventos en ítem 5.II.</li><li>• Reestructuración de ítem 5 – Descripción.</li></ul>