

|                                                                                   |                                                                                                         |                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 1 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                    |

## I. OBJETIVO

Establecer las medidas de seguridad y salud ocupacional necesarias para evitar la propagación del COVID-19 durante el reinicio gradual de operaciones en las instalaciones de PETROPERÚ, así como, en las operaciones esenciales desarrolladas dentro del periodo de aislamiento social obligatorio dispuesto por el Gobierno.

## II. BASE NORMATIVA

- Ley N° 29783, "Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo", su Reglamento publicado con Decreto Supremo N° 005-2012-TR y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1499 "Diversas Medidas para Garantizar y Fiscalizar la Protección de los Derechos Socio Laborales de los Trabajadores en el Marco de la Emergencia Sanitaria por el COVID-19"
- Decreto Supremo N° 043-2007-EM "Reglamento de Seguridad para las Actividades de Hidrocarburos".
- Decreto Supremo N° 031-2010-SA "Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano".
- Decreto Supremo N° 080-2020-PCM "Reanudación de actividades económicas en forma gradual y progresiva dentro del marco de la declaratoria de Emergencia Sanitaria Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19".
- Decreto Supremo N° 083-2020-PCM "Prórroga del Estado de Emergencia Nacional por las Graves Circunstancias que afectan la Vida de la Nación a consecuencia del COVID-19 y establece otras disposiciones".
- Resolución Ministerial N° 055-2020-TR "Guía para la Prevención ante el Coronavirus (COVID-19) en el Ámbito Laboral".
- Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA "Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de COVID-19 en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a COVID-19".
- Resolución Ministerial N° 128-2020-MINEM/DM "Protocolo Sanitario para la Implementación de Medidas de Prevención y Respuesta frente al COVID-19 en las Actividades del Subsector Minería, Hidrocarburos y Electricidad".
- Resolución Ministerial N° 135-2020-MINEM/DM "Modifica el Protocolo Sanitario para la Implementación de Medidas de Prevención y Respuesta frente al COVID-19 en las Actividades del Subsector Minería, Hidrocarburos y Electricidad".
- Resolución Ministerial N° 111-2020-MINEM/DM "Protocolo para la implementación de medidas de prevención y respuesta frente al COVID - 19, en el marco de las acciones del traslado de personal de las Unidades Mineras y Unidades de Producción".
- Resolución Ministerial N° 129-2020-MINEM/DM "Criterios de Focalización Territorial".
- Resolución Ministerial N° 265-2020-MINSA "Modificación del Documento Técnico Lineamientos para la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a COVID-19"
- Alerta Epidemiológica AE 016-2020 "Alerta Epidemiológica Ante la Transmisión de COVID-19 en el Perú".

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
CENTURION No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERÚ S.A.  
Firmado digitalmente por:  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 14/05/2020 12:54:34-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:48:37-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 2 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                    |

- Resolución de Presidencia de Directorio N° 0007-2020-APN-PD "Lineamientos Obligatorios para Desarrollar Procedimientos y Protocolos para Prevenir el Contagio del Coronavirus COVID-19 en las Instalaciones Portuarias".
- Guía de INACAL de 06.04.2020 "Limpieza y Desinfección de Manos y Superficies".
- Protocolo para el "Manejo de Residuos Sólidos durante la Emergencia Sanitaria por COVID-19 y el Estado de Emergencia Nacional" del Ministerio del Ambiente.
- Lineamiento LINA1-069 "Prevención, Vigilancia y Control de Coronavirus (COVID-19) en las Instalaciones de PETROPERÚ".
- Lineamiento LINA1-070 "Modalidad de Trabajo - Situación de Emergencia por Coronavirus (COVID-19)".
- Circular GASO-218-2020 de 26.03.2020 "Medidas de Bioseguridad ante la Emergencia por Coronavirus COVID-19".
- Circular GASO-224-2020 de 01.04.2020 "Medidas y Recomendaciones de Ambiente, Seguridad y Salud para el Trabajo Remoto".
- Circular GASO-228-2020 de 01.04.2020 "Medidas de Seguridad para el Uso del Alcohol en Gel".
- Otras normas emitidas o que emita el Ministerio de Salud (MINSA), Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL), Instituto Nacional de Calidad (INACAL) respecto a la prevención, manejo y control del COVID-19.

### III. ALCANCE Y RESPONSABILIDAD

Aplica a todas las instalaciones de PETROPERÚ, empresas contratistas, proveedores, inquilinos, concesionarios y visitantes.

En el caso particular de las contratistas del Proyecto de Modernización de la Refinería Talara (PMRT), el presente procedimiento regirá en las áreas de responsabilidad de PETROPERÚ, mientras que en las áreas liberadas las contratistas deben cumplir lo establecido en la Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA y cualquier otra normativa legal relacionada a medidas de seguridad y salud ocupacional contra el COVID-19.

Las responsabilidades del presente procedimiento se describen a continuación:

#### 3.1. Gerentes:

- Liderar la implementación, difusión y cumplimiento del presente procedimiento en las instalaciones operativas o administrativas.
- Otorgar, revisar y aprobar los recursos necesarios para la implementación y cumplimiento del presente procedimiento por parte del personal de PETROPERÚ.

#### 3.2. Gerencia Departamento Seguridad y Salud Ocupacional

- Supervisar las condiciones de higiene en las áreas comunes y de trabajo, dentro de las instalaciones de la Empresa, que puedan ser focos infecciosos para propagación del COVID-19.
- Verificar el cumplimiento de las medidas y disposiciones del presente documento.
- Gestionar en coordinación con los Administradores de Contratos, que los contratistas, inquilinos o concesionarios cumplan las medidas de higiene contra el COVID-19.
- Capacitar y sensibilizar en las medidas de higiene, así como, la inspección, uso y cuidados de los equipos de protección personal.
- Elaborar y difundir en coordinación con las dependencias de Comunicaciones y Servicios Médicos, material de prevención sobre el COVID-19.

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
Firmado digitalmente por:  
CENTURION NOBRE SERVICIOS  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 12:55:11-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:48:52-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 3 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                    |

- Adquirir en coordinación con Servicio Médicos, los equipos de protección personal para protección del COVID-19, durante la coyuntura de escasez nacional de equipos de protección.
- 3.3. Gerencia Gestión de Personas**
- Liderar el proceso de capacitación y sensibilización en materia del COVID-19, en coordinación con las dependencias de Servicios Médicos y Seguridad. Incluye la prevención de diferentes formas de estigmatización.
  - Define las modalidades de trabajo y los cronogramas de retorno a las instalaciones, lidera su cumplimiento.
- 3.4. Gerencia Departamento Comunicaciones**
- Elaborar y difundir herramientas audiovisuales de prevención y protección contra el COVID-19, en coordinación con las dependencias de Servicios Médicos y Seguridad.
  - Liderar la ejecución del Plan de Comunicaciones para la difusión de información oficial respecto al desarrollo y control del COVID-19 en la Empresa.
- 3.5. Gerencia Departamento Tecnologías de Información**
- Proveer soporte en software y hardware para el desarrollo de las actividades de trabajo remoto, así como en el uso de tecnologías de comunicación y datos: teléfonos, teleconferencia, videoconferencia, email, internet, intranet, etc.
  - Desarrollar un aplicativo web para generar las declaraciones juradas electrónicas de salud COVID-19.
  - Brindar las herramientas y el soporte para realizar las inducciones/capacitaciones virtuales referidas a la prevención y control del COVID-19, y a Ambiente, Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 3.6. Gerencia Cadena de Suministros**
- Liderar la implementación, difusión y cumplimiento del presente procedimiento en las instalaciones operativas o administrativas.
  - Otorgar, revisar y aprobar los recursos necesarios para la implementación y cumplimiento del presente procedimiento por parte del personal de PETROPERÚ.
  - A través de las dependencias de Compras y Contrataciones de cada operación asegura la atención oportuna de los distintos requerimientos, estableciendo prioridades en aquellos suministros destinados a la prevención/protección del COVID-19, servicios médicos, alimentación y reactivación de las operaciones principales y proyectos de las instalaciones.
  - Asegurar la disponibilidad y stock de suministros y enseres destinados a la prevención/protección del COVID-19.
- 3.7. Gerencia Legal**
- Brindar asesoría a las distintas dependencias para la realización de adendas o modificaciones contractuales, en caso sea requerido para el cumplimiento del presente protocolo.
- 3.8. Gerencia Auditoría Interna y Riesgos**
- Efectuar acompañamiento y soporte para garantizar el cumplimiento del presente procedimiento.
- 3.9. Comité y Subcomité de Seguridad y Salud en el Trabajo**
- Revisar y aprobar el Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Salud de COVID-19 en el Trabajo.

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
 No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
 Firmado digitalmente por:  
 CENTURION NOBRES JACOB  
 Alberto FAU 20100128218 soft  
 Motivo: Soy el autor del  
 documento  
 Fecha: 14/05/2020 12:55:24-0500

Firmado digitalmente por:  
 BARRIENTOS GONZALES  
 Carlos Alfredo FAU 20100128218  
 hard  
 Motivo: En señal de  
 conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 07:49:02-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 4 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                    |

- Participar en la elaboración y revisión de los planes de comunicación referidos al COVID-19.
- Aprobar el presente procedimiento para retorno a labores.

### 3.10. Jefes, Jefes de Unidad y Coordinadores:

- Participar activamente en el programa de implementación y desarrollo del presente Procedimiento.
- Asegurar que todos los trabajadores reciban el presente Procedimiento y sean sensibilizados en su cumplimiento.
- Gestionar la entrega y control del uso obligatorio de los equipos de protección personal. Se empleará el formato adjunto (anexo 07).
- Evaluar los puestos de trabajo que necesitan una reinducción en sus actividades, debido a la paralización de labores. Gestionar dicha capacitación.

### 3.11. Jefatura Servicios Médicos

- Lidera la gestión y/o ejecución de las medidas de Prevención, Vigilancia y Control Médico del COVID-19 en las instalaciones de PETROPERÚ.
- Supervisar el cumplimiento del Plan de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los trabajadores, en las áreas de salud física y mental.
- Liderar y coordinar las acciones de respuesta con los casos sospechosos o confirmados COVID-19.
- La Jefatura de Servicios Médicos elabora y actualiza la base de datos de la vulnerabilidad y nivel de riesgo de exposición según actividad del personal de PETROPERÚ.
- Mantener información actualizada sobre las acciones preventivas de control del Ministerio de Salud (MINSA) sobre el COVID-19 y mantener actualizados los reportes de casos a la Empresa.
- Capacitar y sensibilizar en las medidas de prevención y protección establecidas contra el COVID-19.
- Gestionar la aplicación de pruebas de descarte del COVID-19.
- Coordinar las medidas de aislamiento temporal de trabajadores.

### 3.12. Dependencias de Servicios (OFP/Operaciones)

- Proporcionar los equipos y suministros para la higiene de manos de los trabajadores, tanto en áreas comunes como en servicios higiénicos, de acuerdo a lo indicado en la "Guía de Limpieza y Desinfección de Manos y Superficies" elaborada por INACAL y el estándar de limpieza, sanitización, desinfección y fumigación de PETROPERÚ.
- Coordinar con las empresas transportistas (vehículos terrestres, fluviales y aéreos) la limpieza y desinfección del medio de transporte antes de iniciar y al finalizar el traslado. Además, verifica el estado operativo de las unidades y en especial el sistema de aire acondicionado (posible vía de transporte del COVID-19).
- A través de empresas contratistas, realizar la limpieza y desinfección de los distintos ambientes de trabajo y superficies de alto contacto de acuerdo con la "Guía de Limpieza y Desinfección de Manos y Superficies" elaborada por INACAL y el estándar de limpieza, sanitización, desinfección y fumigación de PETROPERÚ.
- Adecuar y señalizar las instalaciones para cumplir las medidas de prevención del COVID-19.

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
 No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERÚ S.A.  
 Firmado digitalmente por:  
 CENTURION No. 20100128218 soft  
 Alberto FAU 20100128218 soft  
 Motivo: Soy el autor del documento  
 Fecha: 14/05/2020 12:55:42-0500

Firmado digitalmente por:  
 BARRIENTOS GONZALES  
 Carlos Alfredo FAU 20100128218  
 hard  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 07:49:12-0500





|                                                                                   |                                                                                                         |                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 5 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                    |

### 3.13. Trabajadores:

- Comunicar de manera inmediata los síntomas relacionados con una infección respiratoria, y si estuvo expuesto a alguna persona contagiada o con sospecha de contagio del COVID-19.
- Informarse del COVID-19 y las medidas adoptadas por la Empresa a través de los distintos medios que se pongan a disposición.
- Comprender y cumplir lo establecido en el presente procedimiento.
- Usar obligatoriamente y cuidar los equipos de protección personal que se asignen.

### 3.14. Contratistas, Proveedores, Concesionarios e Inquilinos:

- Otorgar, revisar y aprobar los recursos necesarios para la implementación y cumplimiento de sus planes de acción contra el COVID-19, que como mínimo abarcarán lo indicado en el presente procedimiento.
- Asegurar la difusión, ejecución y cumplimiento del presente procedimiento del personal y proveedores.
- Evaluar los puestos de trabajo que necesitan una reinducción en sus actividades, debido a la paralización de labores. Gestionar dicha capacitación.

## IV. DEFINICIONES

**Alta Epidemiológica COVID-19:** Alta posterior a catorce días calendario, al aislamiento individual domiciliario o en centros de aislamiento o posteriores a la evaluación clínica individual o alta hospitalaria según Documento Técnico: "Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Personas afectadas por COVID-19 en el Perú", aprobado por Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, o el que haga sus veces.

**Área Liberada:** Área ubicada dentro de una instalación de PETROPERÚ, delegada de manera temporal a un Contratista bajo su responsabilidad para el desarrollo de alguna obra o proyecto, sobre la cual rige el Sistema de Gestión de Ambiente, Seguridad y Salud en el Trabajo del propio contratista, y lo exigido por la normativa legal peruana en la materia.

**Aislamiento COVID:** Restricción de desplazamiento domiciliaria u hospitalaria para caso sospechoso o confirmado por un periodo indefinido hasta la alta clínica.

**Caso Sospechoso (CS):** Persona que presenta alguno de los siguientes síntomas: sensación de alza térmica o fiebre, tos seca, dolor de garganta, dificultad para respirar, congestión nasal, secreción nasal, pérdida del olfato, pérdida del gusto, dolor abdominal, náuseas, diarrea, desorientación o confusión, dolor en el pecho, coloración azul en los labios, entre otros, y debe haber historial de viaje o residencia, catorce días previos al inicio de los síntomas, a lugares con transmisión comunitaria; o, contacto con un caso confirmado o sospechoso de infección por COVID-19, durante los catorce días previos al inicio de los síntomas. Persona con Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG): Fiebre mayor a 38°C, tos, dificultad respiratoria y que requiere hospitalización.

**Caso Confirmado (CC):** Caso sospechoso con prueba de laboratorio positiva para (COVID-19, sea rápida y/o molecular.

Contacto asintomático con una prueba de laboratorio positiva a COVID-19.

**Caso Descartado (CD):** Caso sospechoso con 02 resultados negativos a prueba rápida con 7 días de diferencia entre la primera y segunda.

Caso sospechoso con un primer resultado negativo a prueba rápida, 02 resultados negativos a prueba molecular con una diferencia de 3 días entre la primera y la segunda y

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
Firmado digitalmente por:  
CENTURION No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERÚ S.A.  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 12:56:05-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:49:24-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 6 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                    |

además un resultado negativo a prueba rápida con una diferencia de 7 días entre la primera y la segunda.

**Contacto Directo:** Persona que se encuentra de forma continua en el mismo ambiente de un paciente confirmado de infección (lugar de trabajo, aula, hogar, otros).

**Coronavirus:** Virus causante de infección respiratoria que genera síntomas generales como fiebre alta, tos y eventualmente puede complicarse con neumonía.

**Cuarentena:** Tiempo establecido por el gobierno para la restricción del desplazamiento por fuera de su vivienda.

**Desinfección:** Reducción por medio de sustancias químicas y/o métodos físicos del número de microorganismos presentes en una superficie o en el ambiente, hasta un nivel que no ponga en riesgo la salud.

**EPP:** Equipo de Protección Personal.

**Evaluación de Salud del Trabajador:** actividad dirigida a conocer la condición de salud del trabajador al momento del regreso o reincorporación al trabajo; incluye el seguimiento al ingreso y salida del centro laboral a fin de identificar precozmente la aparición de sintomatología COVID-19 para adoptar las medidas necesarias.

**Estado de Emergencia:** El estado de emergencia o de excepción es uno de los regímenes de excepción que puede dictar el gobierno de un país en situaciones excepcionales como el caso de una Pandemia.

**Grupos de Riesgo:** Personas que presentan características individuales asociadas a mayor riesgo de complicaciones por COVID-19. Personas mayores de 65 años de edad y quienes cuenten con comorbilidades como: hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, cáncer, asma, u otros estados de inmunosupresión, obesidad (con índice de masa corporal IMC de 40 a más), insuficiencia renal crónica.

**Limpieza:** Eliminación de suciedad e impurezas de las superficies utilizando agua, jabón, detergente o sustancia química.

**Matriz IPERC:** Matriz de identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles.

**Medios de Transporte o Vehículos:** se refiere a todos los tipos de transporte empleados, es decir: el terrestre, aéreo, fluvial y marítimo.

**Personal Menos Vulnerable:** Trabajadores menores a 65 años inclusive, y clínicamente sanos, susceptibles de contagiarse del COVID-19 sin complicaciones mayores.

**Prueba Rápida:** Prueba que determina la activación de la respuesta inmune e indica presencia de anticuerpos (IgM/IgG).

**Prueba Molecular (rt-PCR):** Prueba que permite detectar el material genético microorganismo., utilizada como prueba confirmatoria de infección.

**Puesto de Trabajo con Riesgo de Exposición al COVID19:** Puestos con diferente nivel de riesgo que dependen del tipo de actividad, como: necesidad de contacto a menos de 2 mts con personas sospechas o con diagnóstico COVID, contacto repetido o prolongado con personas con sospecha o diagnóstico COVID:

**Riesgo Bajo de exposición o de precaución:** Aquellos que no requieren contacto con personas que se conoce o sospecha que estén infectados, ni tienen contacto cercano frecuente a menos de 2 mts con el público en general. Tienen contacto ocupacional mínimo con público y otros compañeros. (Trabajadores de limpieza no hospitalaria, administrativo, trabajadores operativos que no atienden clientes).

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
Firmado digitalmente por:  
CENTURION No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 12:56:40-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:49:34-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 7 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                    |

**Riesgo Mediano:** Requieren contacto frecuente y/o cercano menor a 2 mts con personas que podrían estar infectadas pero que no son pacientes conocidos o sospechosos de COVID (trabajadores de aeropuertos, seguridad física o de vigilancia, atención al público, recepcionista, cajeros, otros)

**Riesgo Alto:** Riesgo potencial de exposición a fuentes conocidas o sospechosas de COVID, trabajadores de salud otro que ingrese a ambiente de atención COVID (trabajadores de ambulancia, limpieza de áreas COVID-19).

**Riesgo Muy Alto:** Trabajadores con contacto directo con casos COVID (personal de salud asistencial a pacientes COVID, tomas de muestra a pacientes sospechosos o confirmados).

**Regreso al Trabajo Post Cuarentena:** Proceso de retorno al trabajo posterior al cumplimiento del aislamiento social obligatorio (cuarentena) dispuesto por el Poder Ejecutivo. Incluye al trabajador que declara que no sufrió la enfermedad, se mantiene clínicamente asintomático y/o tiene resultado de prueba de laboratorio negativa para la infección por COVID-19, según el riesgo del puesto de trabajo.

**Reincorporación al Trabajo:** Proceso de retorno al trabajo cuando el trabajador declara que tuvo la enfermedad COVID-19 y está de alta epidemiológica.

**Sintomatología COVID-19:** Signos y síntomas relacionados al diagnóstico de COVID-19, tales como: sensación de alza térmica o fiebre, dolor de garganta, tos seca, congestión nasal o rinorrea (secreción nasal), puede haber anosmia (pérdida de olfato), disgeusia (pérdida del gusto), dolor abdominal, náuseas y diarrea; en los casos moderados a graves puede presentarse falta de aire o dificultad para respirar, desorientación o confusión, dolor en el pecho, coloración azul en los labios (cianosis), entre otros.

## V. REQUISITOS DEL DOCUMENTO

Para el reinicio gradual de operaciones se requiere la comunicación oficial del Gobierno respecto al levantamiento de la medida de aislamiento social obligatoria o autorización para que la Empresa opere parcialmente.

## VI. DESARROLLO DEL DOCUMENTO

### 6.1. Planificación de reinicio de operaciones

#### 6.1.1. Clasificación de la fuerza laboral:

- Cada Gerencia elaborará un cronograma de retorno a labores de su personal, dividido en cuatro fases:
  - Fase 0: Corresponde al periodo de aislamiento social obligatorio decretado por el Gobierno, en el que sólo acuden a las instalaciones el personal menos vulnerable y clave para asegurar la continuidad de las operaciones esenciales, mientras que el resto del personal realiza labores de trabajo remoto. El término de esta fase es determinado por la Gerencia Gestión de Personas, y será posterior al levantamiento de la medida de aislamiento social obligatorio o la autorización para que la Empresa opere parcialmente.
  - Fase 1: periodo inmediato al término de la Fase 0, abarca al personal menos vulnerable y clave para el desarrollo de las labores de soporte (mantenimiento, proyectos, inspección, servicios, entre otros) y ejecución de proyectos prioritarios en cada operación. En esta fase, las medidas de distanciamiento social se mantienen. Asimismo, considera que el resto de personal menos vulnerable desarrollen sus

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
CENTURION No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 12:56:56-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:49:43-0500



|                                                                                   |                                                                                                                  |                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ</b>                                                                     | <b>CÓDIGO<br/>PROA1-350</b>           |
|                                                                                   | <b>MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br/>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br/>PETROPERÚ</b> | <b>PROCEDIMIENTO</b><br>Versión : v.1 |
|                                                                                   | <b>GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL</b>                                                          | Página : 8 de 46                      |

actividades vía trabajo remoto. El fin de esta fase es determinado por la Gerencia Gestión de Personas en concordancia a las disposiciones del Gobierno.

- Fase 2: periodo posterior al término de la fase 1, comprende al personal menos vulnerable complementario para actividades de soporte. En esta fase, las medidas de distanciamiento social se mantienen, y el personal de riesgo continúan laborando vía remota. El fin de esta fase es determinado por la Gerencia Gestión de Personas en concordancia a las disposiciones del Gobierno.
  - Fase 3: periodo inmediato al fin de la fase 2 en el que el riesgo de brote del COVID-19 es muy bajo y la Empresa tiene acceso a vacunas, comprende al personal de riesgo, mayores a 65 años o con enfermedades crónicas pre-existentes, que ha sido identificado por la Jefatura Servicios Médicos.
  - Con relación a las empresas contratistas, inquilinos o concesionarios, los Administradores de Contrato solicitan para revisión los planes de retorno a labores de dichas compañías, los cuales deben adaptarse y ser concordantes con las cuatro fases planteadas para el personal de PETROPERÚ.
- B. En los casos que las Gerencias tengan limitaciones de personal para el desarrollo de sus labores críticas, podrán solicitar a la Gerencia Gestión de Personas la continuidad de los turnos extraordinarios (doce horas) o la extensión del régimen en ruta (Oleoducto). Asimismo, Gerencia Gestión de Personas definirá los horarios de trabajo más adecuados.



Figura 1. Diagrama de retorno a labores

- C. Cada Gerencia solicita a las dependencias de Seguridad y Salud Ocupacional y Servicios Médicos de su operación, verificar que los cronogramas de retorno de los trabajadores cumplan las medidas preventivas y de protección del presente procedimientos. El cronograma correspondiente al personal de PETROPERÚ es remitido a la Gerencia Gestión de Personas para su aprobación final.
- D. A los puestos considerados de Muy Alto, Alto y Mediano riesgo de exposición a COVID-19 (según clasificación determinada por Servicios Médicos), se les aplicará prueba rápida de descartar COVID-19, según lineamiento y periodicidad establecida

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
 No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERÚ S.A.  
 Firmado digitalmente por:  
 CENTURION No. de ser. id. por:  
 Alberto FAU 20100128218 soft  
 Motivo: En señal de  
 conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 12:57:12-0500

Firmado digitalmente por:  
 BARRIENTOS GONZALES  
 Carlos Alfredo FAU 20100128218  
 hard  
 Motivo: En señal de  
 conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 07:49:51-0500





|                                                                                   |                                                                                                         |                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 9 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                    |

en el Plan de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud con riesgo de exposición, de manera obligatoria.

- E. Antes de ingresar a laborar a la instalación PETROPERÚ, los contratistas, concesionarios e inquilinos deberán efectuar la clasificación por riesgo de exposición COVID-19 de sus puestos de trabajo de acuerdo con lo indicado en la Resolución Ministerial N°239-2020-MINSA, es decir, puestos de bajo, mediano, alto o muy alto riesgo. Debiéndose aplicar pruebas COVID-19 (serológicas o moleculares) u otras de acuerdo con el flujograma que establezca la normativa del MINSA, a los puestos de mediano, alto y muy alto riesgo.
- F. Es preciso indicar que las empresas que realicen el tamizaje a sus trabajadores en los tópicos de medicina, salud ocupacional u otros de sus instituciones, con insumos directamente adquiridos, deben solicitar a la autoridad de salud competente formar parte de la Red Nacional de Epidemiología en calidad de Unidad Informante o Unidad Notificante. Si se identifica un caso confirmado de COVID-19, se realiza la notificación respectiva, cumpliendo lo dispuesto por la Autoridad Nacional de Salud y el Plan de Vigilancia, Prevención y Control del COVID-19 de PETROPERÚ.
- G. Antes del retorno a labores, personal de la dependencia Servicios Médicos debe efectuar una entrevista con cada trabajador de PETROPERÚ para evaluar si tiene síntomas del COVID-19, y consultar si estuvo expuesto a algún paciente o caso sospechoso del mismo, de acuerdo con el cronograma de retorno a labores. En casos sospechosos, la mencionada dependencia determina las acciones consecuentes por cada persona.  
En el caso de los contratistas, concesionario e inquilino, el responsable de salud de cada uno de estos (consultar anexo 10) realiza la evaluación de salud COVID-19 a sus empleados, y envía un informe resumen digital con los resultados al Administrador del Contrato, que lo deriva a Servicios Médicos. Este informe incluye los resultados de la aplicación de las pruebas COVID-19, según corresponda.
- H. Toda persona, trabajador, cliente o tercero, que requiera ingresar a alguna instalación de la Empresa debe completar una declaración jurada electrónica de salud COVID-19 (Anexo 01), relacionada a la no presencia de los síntomas de la mencionada enfermedad, para esto se empleará una plataforma web que la Gerencia Departamento Tecnologías de la Información habilitará oportunamente junto al instructivo correspondiente. Esta declaración se enviará de manera automática a la dependencia de Servicios Médicos de la Operación, asimismo debe ser presentada por la persona al ingreso de las instalaciones de manera impresa o digital, teniendo una validez de 7 días calendario. Es preciso recalcar que la declaración jurada de salud debe ser actualizada inmediatamente por la persona involucrada en caso presente síntomas del virus.
- I. La Jefatura Servicios Médicos evalúa las medidas a adoptar en cada caso en particular, quedando prohibido el ingreso de personal no autorizado.
- J. En el caso del Oleoducto Nor Peruano existe personal de riesgo que está realizando su periodo de aislamiento social en las propias Estaciones (zonas de vivienda). Dicho personal, entre las fases 0 y 1 establecidas, regresará a sus domicilios, por lo cual la Gerencia Departamento Oleoducto debe tomar todas las medidas de prevención y protección, así como las recomendaciones de bioseguridad, para cuidar la salud de dicho personal, que retornará hasta la fase 3.

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
CENTURION No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERÚ S.A.  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 12:57:28-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:50:03-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 10 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

Los ingresos de personal a las Estaciones del Oleoducto Nor Peruano estarán precedidos de un periodo de cuarentena, en el cual personal médico evaluará el desarrollo de algún síntoma del COVID-19. Gerencia Departamento Oleoducto seleccionará los lugares de cuarentena en coordinación con la Jefatura Servicios Médicos, asimismo, coordinará con Gerencia Gestión de Personas la modificación de los regímenes de ruta.

Se aplicarán pruebas de descarte disponible para determinar el contagio del COVID-19 antes de ingresar o salir de la Estación que corresponda según normativa y del Plan de Vigilancia, Prevención y Control de trabajadores con riesgo a exposición a COVID vigentes.

Gerencia Departamento Oleoducto coordinará con sus contratistas, el pago de los gastos en que se incurra por el periodo de cuarentena, la movilización y desmovilización de personal tercero que labora en el Oleoducto Nor Peruano.

- K. El personal que pertenezca a los **grupos de riesgo COVID-19** deben desarrollar trabajo remoto o teletrabajo hasta la fase 2 de retorno a labores. Asimismo, su regreso o reincorporación al trabajo se realiza conforme a las disposiciones establecidas en el Documento Técnico "Lineamiento para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición COVID-19", aprobado por Resolución Ministerial N° 239-2020/MINSA y de acuerdo con el informe del profesional de la salud del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, previa evaluación del paciente.
- L. Servicios Médicos tiene especial cuidado con las personas con IMC mayor a 30, promoviendo medidas orientadas a reducir el riesgo, tales como, control de peso, alimentación saludable, actividad física, entre otras, orientadas a reducir el riesgo en el trabajo.
- M. El retorno al trabajo de los pacientes diagnosticados con COVID-19 se realiza en las condiciones dispuestas por el Documento Técnico "Lineamiento para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición COVID-19", aprobado por Resolución Ministerial N° 239-2020/MINSA.

Se establece el **proceso de reincorporación** al trabajo orientado a los trabajadores que cuentan con alta epidemiológica COVID-19. En los casos leves, los trabajadores se reincorporan catorce días calendario después de haber iniciado el aislamiento domiciliario. En casos moderados o severos, catorce días calendario luego del alta clínica. Este periodo puede variar según las evidencias que se tengan disponibles.

El médico de la Sede correspondiente realiza seguimiento clínico y evalúa las condiciones de reincorporación al trabajo. Siendo la primera opción desarrollar trabajo remoto. Si es necesario el trabajo presencial, debe usar protección respiratoria durante toda la jornada laboral, además recibe monitoreo de sintomatología COVID-19 por catorce días calendario, y se le ubica en un lugar de trabajo no hacinado.

#### 6.1.2. Organización del transporte de personal

- A. Cada Gerencia a través de la dependencia de Servicios No Industriales de su operación, coordina la disponibilidad y capacidad de transporte para el personal de PETROPERÚ, considerando las disposiciones de distanciamiento social hasta la fase 2 del retorno a labores (máximo 50% de la capacidad de los vehículos), y las adoptadas en las siguientes fases.

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
CENTURION No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERÚ S.A.  
Firmado digitalmente por:  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 12:58:12-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:50:13-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 11 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

- B. De igual manera, los contratistas y proveedores deben cumplir las medidas de distanciamiento social en sus medios de transporte. Esta condición será verificada por el servicio de vigilancia privada al ingreso de las instalaciones o el personal de mayor jerarquía de la contratista.
- C. Los medios de transporte de personal que se utilicen deberán cumplir con los protocolos sanitarios para prevención del COVID-19 que emita el Ministerio de Transportes y Comunicaciones”.

### 6.1.3. Adecuación de instalaciones

- A. La dependencia de Servicios de cada operación:
- Programa la limpieza, desinfección y fumigación de todos los ambientes de trabajo, servicios higiénicos, vestuarios, dormitorios, comedores, ascensores, etc. tanto de manera previa al retorno de los trabajadores, como de forma periódica durante su permanencia, siguiendo los procedimientos recomendados por la “Guía de Limpieza y Desinfección de Manos y Superficies” de INACAL, el estándar de limpieza, sanitización, desinfección y fumigación de PETROPERÚ, así como otra normativa que emita el MINSA.
  - Coordina con las empresas concesionarias e inquilinas el cumplimiento de un programa de desinfección en los ambientes bajo concesión o alquiler de acuerdo con la “Guía de Limpieza y Desinfección de Manos y Superficies” de INACAL, el estándar de limpieza, sanitización, desinfección y fumigación de PETROPERÚ, y verifica su cumplimiento.
  - Adecua los dormitorios para que haya una persona por habitación. Asimismo, modifica la distribución y horarios de atención de los comedores, de tal forma que los comensales puedan respetar la distancia de 1.5 metros de separación. Incluye carteles de aforo.
  - Adecua los servicios higiénicos para que se respete el distanciamiento social, por ejemplo, mediante el bloqueo de lavabos y urinarios contiguos. Instala letreros con la técnica de lavado de manos correcta.
  - Señaliza por medio de stickers (círculos en el suelo) y adecua las áreas de las instalaciones destinadas a la permanencia de personas en espera, con el objetivo que se respete el distanciamiento social de 1.5 metros.
  - El distanciamiento social obligatorio debe mantenerse en los vestidores ubicados dentro de las instalaciones, por lo cual será requerido la reducción de su aforo, asimismo, es necesario que se realice su desinfección cada vez que sean utilizados, por el personal contratista de limpieza.



Figura 2. Ejemplos de señalización para mantener distanciamiento social

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
Firmado digitalmente por:  
CENTURION No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 12:58:31-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:50:22-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350            |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        | Página : 12 de 46              |

- Instala pantallas de separación transparentes en las zonas de atención al público y dispensador de alcohol gel al ingreso del público visitantes.
- Adecua las instalaciones de la Empresa, cuando resulte necesario, para mantener la distancia adecuada entre trabajadores. En lo que corresponda, aplicarán las mismas medidas preventivas para comedores y otras áreas de uso común.
- Gestiona el desarrollo de un instructivo para manipulación y reemplazo de los medios destinados a la desinfección de las suelas de los zapatos.
- En coordinación con la dependencia de Servicios Médicos, acondiciona ambientes aislados que se requieran para recibir temporalmente a personas con sospechas de contagio del COVID-19, específicamente en el caso del Oleoducto Nor Peruano y Condominio Punta Arenas. Se asegura la limpieza y desinfección inmediata del ambiente culminado su uso o retiro del personal sospechoso.



Figura 3. Flujo único, entrada y salidas únicas

- Modifica los aforos de los ambientes de la Empresa de acuerdo con las medidas de distanciamiento social en cada fase. En la fase 0 y 1, el aforo máximo corresponderá al 50% de su capacidad. Asimismo, en los ambientes que lo permitan, debe establecer sólo una dirección de flujo de personas, es decir, un solo punto de ingreso y otro de salida, para evitar el encuentro de personas y prevenir el contagio del COVID-19.
- Los ambientes de recreación, clubes, gimnasios, canchas deportivas, piscinas, etc. están suspendidos hasta la fase 3 del retorno a labores.

#### 6.1.4. Organización del trabajo

- Cada Gerencia debe enviar el listado del personal que participará de cursos de inducción a la dependencia de Seguridad y Salud Ocupacional de la operación con una anticipación de una semana a la fecha de dictado.
- Como requisito para el retorno a labores, los trabajadores de PETROPERÚ y Contratistas deben llevar la charla de prevención y protección contra el COVID-19, la cual será dictada de manera virtual por la dependencia médica de cada operación, o en ausencia de esta, por Seguridad y Salud Ocupacional o el Supervisor de mayor jerarquía de la operación. Los inquilinos y concesionarios también deben recibir una charla del mismo tema por medio de sus áreas de salud y seguridad, previo al retorno a las instalaciones.
- Respecto a los cursos de matriz IPERC, ATS y Permisos de Trabajo, estos cursos serán dictados vía virtual a cargo de la dependencia de Seguridad y Salud Ocupacional de la Operación.
- Cada Gerencia es responsable del cumplimiento de las medidas de prevención/protección contra el COVID-19 en todo trabajo programado que se realice en sus instalaciones.

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
 No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERÚ S.A.  
 Firmado digitalmente por:  
 CENTURION NOBRE SER SAS  
 Alberto FAU 20100128218 soft  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 12:58:49-0500

Firmado digitalmente por:  
 BARRIENTOS GONZALES  
 Carlos Alfredo FAU 20100128218  
 hard  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 07:50:34-0500





|                                                                                   |                                                                                                         |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350            |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        | Página : 13 de 46              |

- E. Cada Gerencia entrega copia digital del presente procedimiento y la cartilla gráfica de medidas de prevención/protección contra el COVID-19 a sus trabajadores, contratistas, concesionarios e inquilinos, quienes firmarán un acta de recepción y conocimiento de las mismas.
- F. Cada dependencia actualiza las matrices de identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles (IPERC), incluyendo el riesgo de contagio por COVID-19 y las medidas adoptadas para la prevención y control. Asimismo, las Gerencias responsables en conjunto con las dependencias de seguridad y servicios médicos deben actualizar sus planes de emergencias dada la coyuntura COVID-19.

#### 6.1.5. Plan de comunicaciones

- A. La Gerencia Departamento Comunicaciones elabora un plan interno de comunicaciones para mantener informado al personal respecto al control del COVID-19 en el Perú, y con el objetivo de comunicar las recomendaciones de seguridad y salud correspondientes. Para estos fines se considera la instalación de afiches en los puntos de acceso y áreas de riesgo, publicaciones en los periódicos murales, entrega de cartillas, mailing, perifoneo de mensajes preventivos periódicos, entre otros recursos adicionales.
- B. Adicionalmente, la Gerencia Departamento Comunicaciones elabora un plan de comunicaciones externas, con el propósito de informar a las comunidades aledañas y partes interesadas las medidas que adopta la Empresa para evitar la propagación del COVID-19, y para asegurar el abastecimiento de combustibles en todo el territorio nacional.
- C. El comité y subcomités de SST participarán en la elaboración de los planes de comunicaciones.

#### 6.2. Reinicio de operaciones

##### 6.2.1. Notificación y transporte de trabajadores

- A. La Gerencia Gestión de Personas es responsable de informar a todos los trabajadores de PETROPERÚ el cronograma de reinicio de labores. En el caso de los contratistas, inquilinos y concesionarios esa función recae en la Gerencia correspondiente, a través de sus administradores de contrato.
- B. Las dependencias de Servicios en cada operación gestiona y controla que la contratista encargada limpie y desinfecte externa e internamente las unidades de transporte contratadas y propias, antes y después de cada viaje. Para lo cual debe implementar un registro en el cual evidencia cada desinfección.
- Los contratistas, concesionarios e inquilinos también deben cumplir con las medidas de limpieza y desinfección establecidas en este procedimiento en sus unidades vehiculares o de transporte.

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
 No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERÚ S.A.  
 Firmado digitalmente por:  
 CENTURION RODRIGUEZ JAY  
 Alberto FAU 20100128218 soft  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 12:59:11-0500

Firmado digitalmente por:  
 BARRIENTOS GONZALES  
 Carlos Alfredo FAU 20100128218  
 hard  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 07:50:45-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 14 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

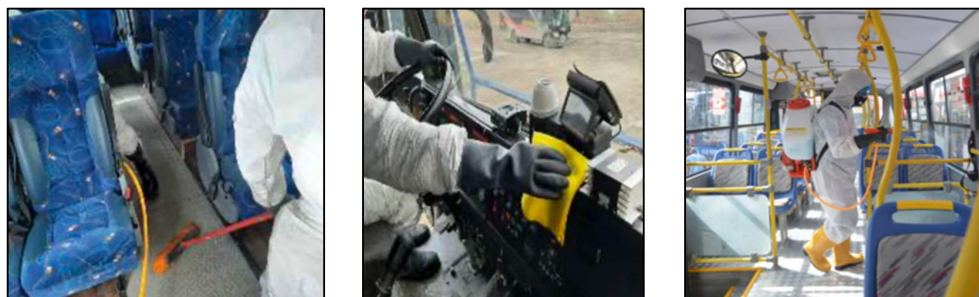


Figura 4. Desinfección de medios de transporte antes y después de uso

- C. Es requerido que cada medio de transporte cuente con dotación de alcohol en gel (en concentración de 70% a 95% de alcohol), para que los pasajeros, puedan desinfectar sus manos al subir y descender de la unidad.
- D. El responsable de cada vehículo asegura una adecuada ventilación dentro de la unidad (aire acondicionado con renovación continua de aire externo, apertura de compuerta superior), verifica el uso de protección respiratoria y lentes de seguridad por parte de todos los pasajeros, así como, el distanciamiento social de 1.5 metros entre personas. El número de personas dentro de una unidad de transporte debe ser máximo el 50% de su capacidad.
- E. El transportista debe contar con un stock de protectores respiratorios en el vehículo para recambio de su tripulación (copiloto, chofer y personal de atención a los pasajeros) en caso de necesidad.
- F. El contratista de transporte debe difundir las medidas de prevención del COVID-19 por medio de afiches o videos dentro del vehículo.
- G. El conductor, los tripulantes y pasajeros deben contar con la declaración jurada de salud COVID-19 vigente, generada vía web, antes de abordar el medio de transporte (anexo 01).
- H. En caso de viajes de transporte de personal de tipo terrestre mayor a dos horas, fluvial, marítimo y aéreo:
  - Es requerido medir la temperatura corporal de las personas antes que suban al vehículo mediante pistolas térmicas u otra tecnología que permita guardar distancia.
  - El medio de transporte debe contar con pediluvios u otros medios para desinfección de las suelas de los zapatos de los pasajeros antes de subir al vehículo.
- I. El conductor brindará una charla de prevención contra el COVID-19, sólo en caso de viajes mayores a dos horas.
- J. Todos los pasajeros que ingresen a instalaciones de la Empresa, deben desembarcar del medio de transporte en el ingreso para pasar los controles y protocolos de desinfección correspondientes. Seguidamente y de ser el caso, procederán a subir a la unidad de transporte desde el interior de la instalación.
- K. Los conductores deben permanecer en sus unidades o dentro de la zona segura establecida por la empresa cuando ingresen o salgan de la unidad operativa.
- L. Para descender del vehículo se debe realizar de adelante hacia atrás, primero fila del lado de la puerta y luego fila del conductor manteniendo el distanciamiento social. En el caso contrario (ascenso), primero sube la fila del conductor de atrás hacia adelante, y posterior la fila de la puerta, de atrás hacia adelante.

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
 Firmado digitalmente por:  
 CENTURION No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERÚ S.A.  
 Alberto FAU 20100128218 soft  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 12:59:26-0500

Firmado digitalmente por:  
 BARRIENTOS GONZALES  
 Carlos Alfredo FAU 20100128218  
 hard  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 07:50:57-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350            |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        | Página : 15 de 46              |

- M. Adicionalmente, en el caso de transporte de personal mayor a dos horas de duración, la dependencia Servicios No Industriales debe alcanzar con una semana de antelación la lista de pasajeros a Servicios Médicos con los números telefónicos de contacto, para proceder a entrevistar a los tripulantes previo al abordaje y así identificar alguna sintomatología o condición del COVID-19. En caso de persona sospechosa, no podrá subir a la unidad de transporte, activándose el protocolo consecuente a cargo de la dependencia Servicios Médicos.
- N. Los viajes interprovinciales y al extranjero de trabajadores de la Empresa y contratistas quedan suspendidos durante la fase 1, con excepción parcial de los viajes por la propia operación del Oleoducto Nor Peruano. Sólo en casos estrictamente necesarios para la continuidad del negocio de PETROPERÚ y proyectos clave, la Gerencia del Nivel 2 podrá aprobar viajes interprovinciales, tomando todas las medidas de prevención y protección con el o los trabajadores involucrados.
- O. En el caso de transporte que requiera movilidad externa ya sea terrestre, aérea o fluvial, se supedita a la autorización del Gobierno Central.

#### 6.2.2. Control del ingreso de personas y vehículos

- A. El control de asistencia se realiza de forma manual. Los marcadores biométricos y teclados para registro de asistencia estarán deshabilitados hasta el control de la pandemia. Cada Gerencia es responsable de verificar/controlar la asistencia de su personal de acuerdo a las fases establecidas por Gerencia Gestión de Personas. También podrán habilitar las tarjetas de marcación por proximidad, según esté disponible en cada instalación, en coordinación con Gestión de Personas.
- B. El uso del alcoholímetro para los test de consumo de alcohol está prohibido hasta la fase 3 de retorno a labores. En su lugar se realizarán las pruebas físicas.
- C. Toda persona que ingrese a las instalaciones debe presentar la declaración jurada de salud COVID-19, generada vía web de PETROPERÚ ([www.petroperu.com.pe](http://www.petroperu.com.pe), anexo 01), en la que se indica que no presenta síntomas del COVID-19 o no haberse expuesto a personas contagiadas, con sospechas de contagio o personas que han retornado del extranjero. En tanto la persona no presente la declaración jurada, no ingresará a las instalaciones.
- D. El servicio de vigilancia privada controla que el ingreso se efectúe de manera ordenada, y respetando el distanciamiento entre personas de 1.5 metros. Además, verifica que todos los trabajadores empleen el equipo de protección personal obligatorio, protector respiratorio y lentes de seguridad de acuerdo a lo normado en cada instalación.
- E. Al ingreso de las instalaciones, el personal de vigilancia verificará que la persona (trabajador, contratista, proveedor, visitante, inquilino, concesionario):
- cuente con identificación personal válida, autorización de ingreso, SCTR en caso aplique (según el control de acceso de cada Operación de la Empresa),
  - utilice correctamente su protector respiratorio obligatorio, y en adición, cualquier otro EPPs establecido por la empresa según el riesgo de exposición por puesto de trabajo o actividad a realizar,
  - no porte anillos, relojes u otras joyas en las manos,
  - abra mochilas o carteras para inspección visual del contenido, y pulverizar externamente una solución desinfectante,

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
CENTURION No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 12:59:42-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:51:09-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 16 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

- F. Por su parte, personal de salud es responsable del monitoreo de la temperatura corporal a toda persona (propio, contratista, visitantes, otros) que ingresan a las instalaciones, para lo cual se usará un equipo de medición de temperatura corporal que no requiera contacto, quedando registrado el resultado. La dependencia de Seguridad realizará este control de temperatura en las puertas de ingreso.
- G. Si no se cumple alguna de estas condiciones, el agente de vigilancia restringe el ingreso de la persona y procede a informar a su supervisor. En caso, exista hallazgo de nivel de temperatura corporal fuera de rangos normales (37.5°C), comunicará a Servicios Médicos.



Figura 5. Toma de temperatura con pistola térmica

- H. Seguidamente, toda persona pasará por un protocolo de desinfección mediante facilidades habitadas por las dependencias de Servicios:
- Pediluvios con solución desinfectante para limpieza de las suelas de zapatos (20 ml de lejía al 5% y 980 ml de agua), seguidas de una superficie para secar la suela, previo al ingreso a la instalación.
- I. A continuación, la persona se dirigirá a la estación de lavado de manos con agua y jabón líquido, o alcohol en gel, según sea el caso, para así desinfectar sus manos.



Figura 6. Esquema de desinfección de personas al ingreso de instalaciones

- J. En los accesos a edificios internos (edificios de oficinas, talleres, estaciones contra incendio, etc.), las dependencias de Servicios debe habilitar bandejas con solución desinfectante y tapete de secado para aseo de las suelas de los zapatos.
- K. Como control adicional, la dependencia de Servicios Médicos se acercará a las distintas áreas de trabajo para realizar muestreos aleatorios de personal y evaluar su estado de salud en relación a los síntomas del COVID-19.
- L. Complementariamente, el servicio de vigilancia privada verifica que no ingresen personas mayores a 65 años a las instalaciones, ni las personas con perfil médico de riesgo de acuerdo con listado emitido por la dependencia de Servicios Médicos, hasta que se autorice dejar sin efecto esta instrucción.

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
 No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERÚ S.A.  
 Firmado digitalmente por:  
 CENTURION Noreser Jap  
 Alberto FAU 20100128218 soft  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 13:00:01-0500

Firmado digitalmente por:  
 BARRIENTOS GONZALES  
 Carlos Alfredo FAU 20100128218  
 hard  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 07:51:20-0500





|                                                                                   |                                                                                                         |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350            |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        | Página : 17 de 46              |

- M. Antes de ingresar a las instalaciones, los vehículos de la Empresa, de terceros o particulares serán sometidos a desinfección de sus llantas y parte baja de la carrocería, a través de pistolas de pulverización de desinfectante (20 ml de lejía al 5% y 980 ml de agua) operadas por contratistas del servicio de limpieza a cargo de Servicios, que además portarán en todo momento su equipamiento de protección personal: guantes de nitrilo largos, **protector respiratorio**, careta facial, casco, traje protector biológico.



Figura 7. Personal de limpieza desinfectando parte baja de vehículo

- N. En caso existan estacionamientos libres dentro de la instalación debido a que el vehículo autorizado pertenece a un trabajador que aún no retorna a las labores, la dependencia de Servicios No Industriales OFP encargada de administrar los estacionamientos en cada Operación, otorga facilidades para que otro trabajador con vehículo propio debidamente autorizado y sin asignación de estacionamiento, pueda parquear su vehículo temporalmente en dicho espacio hasta la vuelta del titular.
- O. El conductor debe limpiar y desinfectar cualquier mercadería, producto, paquete, equipo, máquina, herramienta que deban ingresar a las instalaciones, con el objeto de prevenir la propagación del COVID-19 a través de estos materiales.
- P. Al término de la jornada laboral, deberá realizarse nuevo monitoreo de la temperatura corporal con los registros correspondientes. En los casos de puestos considerados de Muy Alto Riesgo, deberá considerarse en adición, una toma de temperatura corporal durante la jornada.

### 6.2.3. Atención de visitas y clientes

- A. Hasta la fase 1 de retorno a labores, sólo se permiten visitas en casos estrictamente necesarios para asegurar la continuidad del negocio de PETROPERÚ y de sus proyectos principales, autorizadas por Nivel 2 de la organización, debiendo cumplir con todas las medidas de seguridad y salud establecidas en el presente procedimiento. Las visitas de estudiantes o pobladores aledaños están suspendidas (comités comunales) hasta culminada la emergencia por COVID-19.
- B. El servicio de trámite documentario atenderá de lunes a viernes hasta el mediodía hasta la fase 1. Se debe incentivar el envío de información, documentación, facturas, etc. desde y hacia las partes interesadas por medio digital o vía courier. El personal de trámite documentario empleará careta de protección, protección respiratoria, guantes desechables.
- C. Hasta la fase 2, en las oficinas de atención de clientes deben guardar el distanciamiento social de acuerdo a la señalización o de 1.5 metros de distancia, la

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
Firmado digitalmente por:  
CENTURION NOBRES S.A.  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de  
conformidad  
Fecha: 14/05/2020 13:00:20-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de  
conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:51:32-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 18 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

protección respiratoria es obligatoria, existe provisión continua de alcohol en gel y jabón líquido.

- D. Además, el personal debe observar si los compañeros tienen tos, o síntomas vinculados al COVID-19, evitando el contacto estrecho y saludos de manos.
- E. Adicionalmente, todo personal de atención al público, ya sea propio o tercero, emplea permanentemente una careta de protección facial transparente, protección respiratoria y guantes desechables.
- F. El ingreso de personal de riesgo estará prohibido hasta la fase tres de retorno a labores.

#### 6.2.4. Alojamiento del personal, espacios de recreación y servicio de alimentación

- A. Asegura la adecuación de alojamiento, hospedaje u habitación, propio o tercero, para contar con todas las medidas de higiene establecidas por el sector salud.
- B. El personal es alojado de manera que se minimice la concentración de personas en un solo lugar, de acuerdo a los nuevos aforos establecidos. Quedan prohibidas las reuniones en las habitaciones.

Los contratistas y concesionarios deben proveer la infraestructura y facilidades necesarias para que cada uno de sus trabajadores posea su propio espacio para pernoctar (al menos 6 m<sup>2</sup> por persona) debidamente aislado de espacios contiguos por medio de divisiones tipo mampara de plástico, madera u otro material sólido, excepto metal. El uso de camarotes está prohibido,

- C. La ropa sucia debe ser empaquetada en bolsas que proporcionará el servicio de lavandería para su manejo adecuado, se prohíbe dejar la ropa en el suelo. El servicio de lavandería debe emplear todo el EPP completo para manipular la ropa sucia, y evitar sacudirla en el ambiente. **Oleoducto Nor Peruano.**
- D. Queda prohibido el uso de los ambientes de entretenimiento disponibles para el personal en cada una de las operaciones, como son: canchas deportivas, gimnasio, clubes, saunas, etc. hasta la fase 3 de retorno a labores. Así como realizar actividades grupales que congreguen personas en un solo ambiente.
- E. En caso sea necesario alojar personal temporalmente en hoteles, Servicios No Industriales debe identificar el hospedaje respectivo que cuente con todas las medidas de higienes de salud establecidas por el sector salud y las consideraciones del presente procedimiento,.
- F. Los comensales respetan la distancia de 1.5 metros de separación durante la vigencia del procedimiento, de ser necesario se programan diversos turnos de funcionamiento a fin de evitar la concentración de comensales. Los carritos repartidores de ventas quedan suspendidos hasta el control de la pandemia. . Los comedores que cuenten con equipos de horno microondas, deberán asegurar el distanciamiento de 1.5 mts entre equipos.
- G. Las mesa y silla son limpiadas y desinfectadas por el personal del comedor, inmediatamente después que un comensal concluye su uso. Debiendo terminar este protocolo para que un nuevo comensal pueda sentarse.
- H. El registro de los comensales debe realizarlo la empresa administradora del comedor a través del número de DNI o ficha, por lo cual, está prohibido que el personal emplee teclados para registro o use lapiceros de uso común para firmar.

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
CENTURION No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 13:00:39-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:51:42-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 19 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

- I. La dependencia de Servicios No Industriales gestiona y controla el cumplimiento de la limpieza y desinfección de las áreas de comedor, cocina, servicios higiénicos, vestuarios. Los comedores (incluido menaje) deben ser desinfectados antes y después de su uso.
- J. Servicios No Industriales debe evaluar en coordinación con la dependencia médica de la instalación correspondiente, la viabilidad que el servicio de comedor se realice por entrega a domicilio u oficina en casos de aislamiento.
- K. El personal, antes de ingresar al comedor debe lavar sus manos con agua y jabón o con una solución de alcohol en gel, además deben limpiar las suelas de sus zapatos en una alfombra con desinfectante. No se permite ingresar a comedores con signos de falta de higiene en la ropa.
- L. El personal del comedor – cocina debe emplear equipos de protección respiratoria, lentes de seguridad, caretas faciales, guantes, así como otros exigidos por puesto, como las mallas para el cabello, entre otros.
- M. La dependencia Servicios Médicos controla al ingreso y término del turno la sintomatología del COVID-19 en el personal que labora en comedores.
- N. Los utensilios deben ser lavados y desinfectados, utilizando agua caliente (mayor a 60°C), detergente y jabón, según guía de limpieza y desinfección de INACAL y el estándar de limpieza, sanitización, desinfección y fumigación de PETROPERÚ. Asimismo, está prohibido compartir vasos y utensilios en refrigerios o al beber agua. Se procurará el empleo de utensilios (platos, vasos y cubiertos) descartables sólo durante esta coyuntura por COVID-19.
- O. Los alimentos deben estar debidamente protegidos de la exposición del ambiente externo, además deben ser cocidos. Por lo tanto, las ensaladas crudas no deben estar dentro del menú. Las frutas debidamente descascaradas sí pueden ser consumidas.
- P. Al servirse algún líquido (café, agua, infusión), los comensales deben previamente desinfectar sus manos con alcohol en gel, el cual estará ubicado próximo.
- Q. Con el objetivo de garantizar las condiciones de higiene en los comedores, Servicios No Industriales debe verificar que cumplan los requerimientos establecidos en la norma técnica N° NTS-142-MINSA/2018/DIGESA “Norma Sanitaria para Restaurantes y Servicios Afines”.



Figura 8. Separación de comensales

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
 No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
 Firmado digitalmente por:  
 CENTURION RODRIGUEZ JAY  
 Alberto FAU 20100128218 soft  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 13:53:15-0500

Firmado digitalmente por:  
 BARRIENTOS GONZALES  
 Carlos Alfredo FAU 20100128218  
 hard  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 07:51:55-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350            |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        | Página : 20 de 46              |

#### 6.2.5. Tránsito, actividades del personal y reuniones

- A. Todas las dependencias y contratistas deben actualizar sus matrices de identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles (IPERC) con el objetivo de incluir el análisis del riesgo de contagio de COVID-19, y determinar los controles de mayor eficacia en cada una de las actividades y situaciones de trabajo. Asimismo, este análisis debe ser incluido en la elaboración de los Análisis de Trabajo Seguro y emisión de los Permisos de Trabajo diarios.  
Es preciso recalcar que las matrices IPERC son trabajadas en conjunto con todo el personal involucrado en las actividades, y copia digital de las mismas es remitida a la dependencia de seguridad de la Operación.
- B. El personal debe emplear protector respiratorio durante la jornada laboral y cuando se traslade, así como, lentes de seguridad, guantes, protector facial, traje de protección según las exigencias de la zona en que se encuentre. Asimismo, es debido mantener el distanciamiento social de 1.5 metros.
- C. Las conversaciones en los pasillos de las instalaciones de la Empresa están prohibidas.
- D. Para el ingreso y salida de las salas de control y oficinas de las áreas operativas, el personal debe limpiar y desinfectar las suelas de sus zapatos mediante una bandeja conteniendo solución de agua, hipoclorito de sodio (20 ml de lejía al 5% y 980 ml de agua) y jabón, seguida de una superficie para secado.
- E. El personal debe guardar todas las condiciones de orden, limpieza e higiene en las actividades de campo que realiza.
- F. Las charlas de seguridad de cinco minutos antes del inicio de labores, bajo ningún motivo promoverán agrupaciones de trabajadores excesiva, contacto entre ellos o distancias menores a 1.5 metros de distancia. Se sugiere dividir al personal en grupos más pequeños para poder brindar la mencionada charla.
- G. El personal debe practicar el lavado de manos con agua y jabón, que representa la técnica más eficaz para prevenir el contagio por COVID-19. En este sentido, los Contratistas deben habilitar puntos de lavado de manos con suministro de jabón líquido cerca a los puntos de trabajo de sus empleados. En el caso de PETROPERÚ, las dependencias de Servicios habilitarán este tipo de facilidades. Además, es requerido que estas áreas de aseo cuenten con letreros con la técnica correcta de lavado de manos.
- H. No emplear ascensores a menos que la distancia entre pisos sea mayor a tres niveles, y con un máximo de cuatro personas en la cabina (caso ascensores públicos y de carga de OFP) o una persona (caso ascensor ejecutivo de OFP, Talara, Oficinas Piura, Arequipa). Los ocupantes deben utilizar el codo para activar los botones del ascensor, o guantes, asimismo, deben ubicarse en los extremos de la cabina y mirando hacia el exterior.
- I. Donde sea practicable, es importante que las puertas permanezcan abiertas para que no exista contacto frecuente de las manos con los pomos de las puertas, y si se hace debe utilizarse la mano no diestra. Las dependencias de Servicios realizan la limpieza continua de las superficies de alto contacto para prevenir el COVID-19. En el caso de las tareas de campo, es indispensable que el personal utilice sus guantes de protección en todo momento.

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
 No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERÚ S.A.  
 Firmado digitalmente por:  
 CENTURION RODRIGUEZ JARA  
 Alberto FAU 20100128218 soft  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 13:53:35-0500

Firmado digitalmente por:  
 BARRIENTOS GONZALES  
 Carlos Alfredo FAU 20100128218  
 hard  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 07:52:09-0500





|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 21 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

- J. En caso de evacuación el personal debe procurar mantener el distanciamiento social y portar en todo momento su protección respiratoria.
- K. Cada Gerencia es responsable de capacitar a sus trabajadores en el contenido del presente procedimiento, haciendo uso de distintos medios de comunicación: videos, correo electrónico, cartillas, etc., evitando las reuniones presenciales.



Figura 9. Posicionamiento correcto dentro de cabina de ascensor

- L. Se debe evitar las reuniones presenciales. El personal debe utilizar los medios técnicos que permitan mantener una distancia entre los participantes, así tenemos: teléfono, video/teleconferencia, correo electrónico.
- M. No obstante, el personal se puede reunir presencialmente sólo en casos estrictamente necesarios y considerando el aforo del ambiente y respetando el distanciamiento social de 1.5 metros, además, el uso de protección respiratoria es obligatoria, y no se permite compartir bebidas o snacks durante su desarrollo. De ser posible, llevar a cabo las reuniones en lugares abiertos y ventilados.
- N. Las capacitaciones presenciales están suspendidas, así como, el uso de auditorios para otras actividades con público. En su reemplazo se realizarán capacitaciones virtuales. Sólo se permitirán las capacitaciones presenciales por reciente contratación (inducciones) y por cambios en la función, puesto de trabajo o en la tipología de la tarea; en ambientes ventilados, respetando el distanciamiento social de 1.5 metros, el aforo, el uso de protección respiratoria y lentes de seguridad.
- O. Cada Gerencia debe tomar las medidas pertinentes para continuar con el desarrollo de los programas de ambiente, seguridad y salud ocupacional, como por ejemplo: PASST, SIG-C, mantenimiento del SIG-C, cumpliendo las medidas de prevención establecidas en el presente protocolo.
- P. El personal debe limpiar con agua y jabón sus equipos de protección personal luego de cada uso y guardarlos apropiadamente, de acuerdo con las instrucciones del fabricante, según corresponda.

#### 6.2.6. Protección e higiene personal

- A. Es obligatorio el uso de los EPPs según el riesgo del puesto de trabajo determinado por la empresa, cumpliendo como mínimo con lo establecido en el Anexo 3 de la RM 239-2020-MINSA. Es obligatorio el uso del protector respiratorio y los lentes de seguridad durante el desplazamiento del trabajador dentro de las instalaciones, y en el camino de su domicilio al trabajo y viceversa. Al respecto se deben cumplir las siguientes consideraciones en su empleo:

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
Firmado digitalmente por:  
CENTURION Noreser Jap  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 13:52:56-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:52:21-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 22 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

- Siempre practicar el lavado de manos antes y después de la manipulación de los protectores respiratorios.
- Inspeccionar su estado diariamente para verificar que no presente daños, deterioro, deformación, signos de suciedad o humedecimiento. En caso de detectar alguna de estas condiciones, solicitar el reemplazo inmediato.
- Para utilizar el protector es requisito no poseer vello facial, luego cubrirse la boca y la nariz con el equipo, colocar la banda superior sobre la parte posterior de la cabeza por encima de las orejas, la banda inferior se coloca alrededor del cuello debajo de las orejas. Después, según el caso, presionar sobre el gancho metálico que cubre la nariz para amoldarlo a la forma de la nariz y seguidamente, efectuar las pruebas de sellado (presión de aire negativa y positiva).
- Evitar tocar el protector mientras lo usa, tampoco utilizarlo a la altura del cuello o sobre la cabeza; si lo hace, lavarse las zonas de contacto con agua y jabón.
- Retirarse el protector del siguiente modo: primero remover la banda inferior y seguidamente, la banda superior, sin tocar la parte delantera del equipo. Luego, colocarlo en una bolsa o recipiente cerrado. De ser el caso, almacenarlo en lugares secos, lejos del polvo, luz, calor o agentes contaminantes.
- Los equipos de protección respiratoria deben ser usados sólo por una persona.



Figura 10. Uso correcto e incorrecto del protector respiratorio (máscara filtrante tipo N95)



Figura 11. Procedimiento para colocación del protector respiratorio (respirador con cartuchos/filtros)

- Solicitar el cambio del protector respiratorio o de sus filtros cuando detecte dificultad para respirar o presenten daños, deterioro, deformación o humedecimiento.
- Las Gerencias son responsables de la adquisición, entrega y control de los equipos de protección personal (protector respiratorio, lentes, entre otros para esta emergencia) en todas las operaciones una vez culminada la coyuntura de escasez a nivel nacional. Se empleará el formato de control adjunto (anexo 07).
- Es preciso indicar, al realizar la renovación del protector respiratorio, el trabajador debe disponer obligatoriamente el equipo usado dentro de un tacho de "residuos peligrosos" o "biocontaminados", lo cual será verificado por quien entrega el equipo.

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
 No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
 Firmado digitalmente por:  
 CENTURION Noreser jay  
 Alberto FAU 20100128218 soft  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 13:53:57-0500

Firmado digitalmente por:  
 BARRIENTOS GONZALES  
 Carlos Alfredo FAU 20100128218  
 hard  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 07:52:36-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 23 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

- E. El uso de guantes desechables es obligatorio en toda actividad de recepción de mercadería y mensajería externa.
- F. El personal de salud debe emplear los protectores respiratorios N-95, FFP2, equivalentes o superiores, caretas de seguridad, lentes de seguridad, trajes de protección biológica (delantal o bata), guantes desechables, protectores de cabello y recubrimiento para los zapatos, especialmente al momento de atender pacientes.
- G. La dependencia de Seguridad de la operación verifica el uso de equipos de protección respiratoria y lentes de seguridad, en el ingreso, durante y a la salida a las instalaciones.
- H. Para transporte de personal pueden emplearse las mascarillas quirúrgicas aprobadas por la Norma Técnica Peruana 329.200-2020 "Mascarillas Quirúrgicas. Requisitos y Métodos de Ensayo".



Figura 12. Retiro correcto de máscara protectora y guantes desechables

- I. Todos los trabajadores y personas terceras deben aplicar diligentemente las siguientes medidas de higiene personal para prevenir la infección y propagación del COVID-19:
- Lavar frecuentemente las manos con agua y jabón durante 20 segundos. El alcohol en gel es un medio complementario de aseo, no reemplaza a la primera opción.
  - Evitar todo contacto directo con compañeros u otras personas, por medio de saludos de mano, mejilla o abrazos.
  - Evitar tocarse los ojos, nariz o boca con las manos sin lavar.
  - Mantener una separación de por lo menos 1.5 metros de distancia con relación a otras personas, evitando toda reunión de personal.
  - En caso de estornudo o tos, cubrirse la boca y nariz haciendo uso de un pañuelo, papel toalla o flexura interna del codo, seguidamente, descartar el pañuelo o papel, disponerlo en un tacho de basura cercano o almacenarlo temporalmente en una bolsa hasta localizar un tacho, y lavar las manos/codo con jabón y agua.
  - Desinfectar frecuentemente con solución hidroalcohólica (70 ml de alcohol al 96 % y 30 ml de agua destilada o agua hervida fría) los objetos personales (llaves, gafas, usb, correas, etc.), útiles y herramientas de trabajo, debiendo evitarse el préstamo de los mismos a otros empleados.
  - Emplear camisa/blusas de trabajo con manga larga, pantalones, mantener las uñas cortas, no emplear anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos. Los trabajadores que no empleen uniforme de la Empresa, no deben vestir ropa que no pueda o no sea lavada diariamente en casa, como por ejemplos: ternos, corbatas, trajes sastre, etc.
  - Procurar la ventilación natural de las oficinas, áreas de trabajo y ambientes en general: comedores, cafetines, servicios higiénicos, etc.

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
Firmado digitalmente por:  
CENTURION No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 13:54:17-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:52:50-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 24 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

- Evitar el contacto con superficies de alto tránsito y en caso no se pueda evitar, como el caso de barandas, la Empresa debe garantizar su constante limpieza y desinfección. En el caso de botones de ascensores para más de tres pisos, se usarán guantes, el codo del brazo del brazo o se procurará el lavado de manos con agua y jabón posterior a la digitación.
  - Utilizar la mano no dominante para abrir manijas, recibir y entregar objetos, para manipularlos, etc., pues si involuntariamente la persona se toca la cara y no se desinfectó antes, reducirá la exposición al contagio. No obstante, el lavado de manos debe ser constante.
  - Procurar desinfectarse las manos después de maniobrar dinero.
  - Al finalizar la jornada laboral, el trabajador debe retirar y almacenar su ropa de trabajo en una bolsa y proceder con el aseo personal (duchas y lavado de manos), y luego con el cambio de ropa limpia. La ropa de trabajo debe ser lavada en forma separada de la ropa de los familiares.
  - En caso que el trabajador no pueda cambiar su ropa y zapatos en el trabajo, al llegar a su casa y antes de ingresar, debe retirarse los zapatos y usar sandalias, inmediatamente, dirigirse a la ducha para asearse sin acercarse a ningún familiar o persona. La ropa de trabajo utilizada debe almacenarse en una bolsa cerrada y lavarse en forma separada a la ropa de familiares. También, es necesario lavar y desinfectar el calzado, incluyendo las suelas.
- J. Toda persona que presente los síntomas de un caso sospechoso de COVID-19 no debe acudir a laborar, siendo necesario que informe a su jefe o superior inmediato, acuda a evaluación médica y recabe el certificado de descanso médico correspondiente. Si los síntomas se presentan durante la estadía en el área de trabajo o campamento de la Empresa, reportar inmediatamente al área médica y a su supervisor correspondiente para las indicaciones del caso. Los empleadores deben informar y alentar a los trabajadores a monitorearse por sí mismos para verificar si presentan señales y síntomas del COVID-19 y de sospechar alguna posible exposición.



Figura 13. Procedimiento para retiro de overol

- K. Cada Gerencia debe establecer puntos estratégicos para el acopio de EPPs usados o material descartable que pudiera estar contaminado (guantes, mascarillas u otros). Estos residuos deben tratarse como biocontaminados.
- L. Es preciso indicar que el uso del alcohol en gel constituye una acción complementaria para higiene de las manos, que **no sustituye** al lavado con agua y jabón, y requiere

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
 No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
 Firmado digitalmente por:  
 CENTURION RODRIGUEZ JACOB  
 Alberto FAU 20100128218 soft  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 13:54:41-0500

Firmado digitalmente por:  
 BARRIENTOS GONZALES  
 Carlos Alfredo FAU 20100128218  
 hard  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 07:53:07-0500





|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 25 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

que el personal en general y los responsables de su aprovisionamiento cumplan las siguientes medidas de seguridad:

- Debe evitarse el contacto con los ojos y su inhalación en forma prolongada. Personas con pieles sensibles, irritadas o dañadas no deben emplear alcohol en gel.
- Si el trabajador presenta irritación en la piel u ojos, enjuagar con abundante agua y acudir al personal de salud de la sede. Igualmente, en caso de ingestión accidental, es necesario enjuagarse la boca con agua y asistir al médico.
- El recipiente o dispensador de alcohol en gel debe mostrar los riesgos que dicho producto posee, es decir:
  - Salud: el contacto con la piel y los ojos causan irritación; así también, su ingestión provoca irritación gastrointestinal.
  - Inflamabilidad: se enciende a temperatura ambiente (menor a 37°C y superiores a 21°C).
- Las hojas de seguridad del alcohol en gel contienen información detallada sobre el uso del producto y acciones a seguir ante emergencias, por lo cual deben estar disponibles para consulta en lugares cercanos a los puntos de uso, y de forma digital, a través del aplicativo web del Sistema Integrado de Gestión. Estas hojas son entregadas por el proveedor correspondiente.
- El almacenamiento del alcohol en gel debe realizarse en un ambiente fresco, seco y ventilado, lejos de fuentes de ignición y sin exponerse directamente al sol.
- Si se manipulan grandes volúmenes de alcohol en gel es requerido el uso de respiradores con filtros para vapores orgánicos, protección facial, guantes de nitrilo y ropa de protección de algodón o antífama.
- En caso de amago o conato de incendio, extinguir con el uso de extintores de polvo químico seco, dióxido de carbono o espuma resistente al alcohol. Si se trata de fuegos de mayores proporciones, llamar a la brigada industrial contra incendio.

#### 6.2.7. Instalaciones portuarias/Instalaciones fuera de la Empresa

- Se deben cumplir los "Lineamientos Obligatorios para Desarrollar Procedimientos y Protocolos para Prevenir el Contagio del Coronavirus COVID-19 en las Instalaciones Portuarias", aprobados según Resolución de Presidencia de Directorio N° 0007-2020-APN-PD.
- Para el caso de trabajadores o contratistas en instalaciones portuarias, que por sus funciones tengan contacto con trabajadores extranjeros, tripulantes de buques de transporte de hidrocarburos, o deban abordar dichas embarcaciones:
  - solicitarán información a las Autoridades Portuarias y Sanitarias sobre las condiciones de salud de dicha tripulación y restringirán su contacto a lo estrictamente necesario,
  - antes de la llegada de la nave, coordinarán vía remota con la misma, las medidas de seguridad y salud necesarias contra el COVID-19,
  - cuidarán permanentemente las medidas de higiene y prevención, utilizando los medios de protección obligatorios: protector respiratorio, traje de protección biológica, caretas de seguridad, guantes desechables, chaleco salvavidas, casco.
  - El buque debe asegurar la habitabilidad segura de todo el personal de Petroperú o contratistas que aborden, este personal debe abordar con todos los implementos de seguridad para asegurar el no contagio.

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
CENTURION No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERÚ S.A.  
Firmado digitalmente por:  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 13:55:02-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:53:25-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 26 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

- C. En los casos que resulte necesario por razones operativas que trabajadores pernocten en el interior de buques o naves marítimas, la Gerencia Cadena de Suministro a través del Administrador de Contrato correspondiente, coordina que la embarcación contratada provea las garantías y cumpla las medidas preventivas del caso para que el trabajador no resulte contagiado del COVID-19. En adición, dicho trabajador debe cumplir las medidas de seguridad y salud establecidas en la presente sección y documento.
- D. Todo trabajador que, por la naturaleza de sus funciones y por ser necesario para la continuidad del negocio o proyectos clave, acuda a instalaciones externas (lotes, instalaciones petroleras, municipio, etc.) debe tomar todas las medidas de prevención/protección contra el COVID-19 descritas en el presente procedimiento, además de las exigidas por los dueños de las otras instalaciones.

#### 6.2.8. Limpieza y Desinfección

Las dependencias Servicios, así como la que haga sus veces en empresas contratistas, concesionarios e inquilinos, según corresponda, deben asegurar:

- A. A través de sus contratistas, coordina un cronograma diario para la limpieza y desinfección exhaustiva y frecuente de las áreas en donde haya actividad laboral, especialmente vestuarios, comedores, baños, oficinas, escaleras, ascensores, recepción, vehículos, naves, corredores, centros de control, garitas, laboratorios, talleres, etc. Así como la limpieza y desinfección continua de superficies de alto contacto, como son barandas, sillas, mesas, manijas de puertas, escritorios, mesas, interruptores de luz, teléfonos, teclados, mouse, asientos, camas, etc. Los contratistas, concesionarios e inquilinos deben limpiar y desinfectar sus áreas de trabajo (oficinas, containers, servicios higiénicos, etc.).

La limpieza se realiza de acuerdo con la "Guía de Limpieza y Desinfección de Manos y Superficies" elaborada por INACAL y el estándar de limpieza, sanitización, desinfección y fumigación de PETROPERÚ, y utilizando su equipo de protección personal completo: guantes de nitrilo largos, protector respiratorio, careta facial, casco, traje biológico.



Figura 14. EPP completo para limpieza

- B. Las áreas desinfectadas deben tener una tarjeta que marque la fecha y hora en la que fueron desinfectadas para control de la desinfección.

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERÚ S.A.  
Firmado digitalmente por:  
CENTURION RODRIGUEZ JACOB  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 13:55:26-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:53:40-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 27 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

- C. Los desinfectantes (cloro, lejía, alcohol, etc.) son para aplicación en superficies inertes como mesas, sillas, cama, cocina, menaje, sobre el empaque de alimentos envasados, pisos, puertas, ventanas, manijas, teléfonos, teclados, etc. necesitándose para ello 1) el uso de paños humedecidos en la solución del desinfectante y 2) utilizar guantes para evitar el contacto con la piel. En caso la superficie que se requiere desinfectar sea una acera, pista u otra área extensa, se realizará mediante el rociado con pulverizador u otro equipo aplicador, debiendo la personas que opera el equipo tener colocado su equipo de protección personal (EPP). Bajo ningún supuesto se debe aplicar desinfectantes sobre las personas porque son productos irritantes para la piel y los ojos.
- D. El agua de consumo humano debe guardar las características de inocuidad pertinentes mediante:
- Verificación que los proveedores de agua cumplan lo dispuesto en el reglamento de calidad de agua de consumo (Decreto Supremo N° 031-2010-SA).
  - Limpieza y desinfección periódica de tanques cisterna para almacenamiento de agua.
  - Monitoreo y análisis de los parámetros de calidad de agua en los puntos finales de consumo: caños, dispensadores, duchas.
- E. El jabón líquido y papel higiénico deben estar disponibles permanentemente en todos los servicios higiénicos de las instalaciones de la empresa, junto con papel toalla descartable. En caso similar se debe facilitar dispensadores de jabón líquido, o paquetes de jabón en barra de uso personal, en los lavamanos cercanos a las zonas operativas, de manera permanente.
- F. En todo punto de lavado o desinfección de manos debe haber un cartel que describa gráficamente la técnica correcta de lavado.
- G. Los dispensadores o frascos de alcohol en gel deben ser colocados en lugares de gran afluencia de personas como salas de recepción, comedores, medios de transporte, plantas de venta; o áreas en las cuales se maneje gran cantidad de documentación como Trámite Documentario, Contabilidad, u otras.
- H. Correcto mantenimiento y desinfección de los sistemas de aire acondicionado HVAC y sus filtros, en razón que estos equipos podrían convertirse en fuentes de transporte del virus.
- I. Colocar tachos de basura con pedal de apertura y bolsas plásticas en el interior, las cuales deben ser retiradas diariamente y desinfectadas externamente con una solución de hipoclorito de sodio y agua antes de transportarlas a los puntos de acopio, por personal de limpieza con el equipo de protección correspondiente: guantes de nitrilo largos, protector respiratorio, careta facial, casco, traje protector biológico, botas de seguridad con puntera reforzada.
- J. Habilitar puntos de lavado y limpieza de manos señalizados en las áreas operativas, de fácil acceso para los trabajadores.
- K. En los campamentos, se debe realizar la limpieza y desinfección de los dormitorios, así como verificar el lavado y desinfección de la ropa.
- L. El alcohol como el iso-propilo al 70% o alcohol etílico al 70% se puede usar para limpiar superficies donde el uso de cloro no es adecuado, conforme lo establecido en la "Guía para Limpieza y Desinfección de Manos y Superficies" de INACAL.
- M. Se debe asegurar que los trabajadores de limpieza y desinfección estén debidamente capacitados para efectuar las mencionadas actividades en la coyuntura actual del COVID-19, así como que cuenten con todo el EPP completo y le sea renovado:

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
CENTURION No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 13:55:51-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:53:53-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 28 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

guantes de nitrilo largos, protector respiratorio, careta facial, casco, traje protector biológico, botas de seguridad con puntera reforzada.

- N. Todos los residuos sólidos deben ser manejados siguiendo los lineamientos del protocolo para el "Manejo de Residuos Sólidos durante la Emergencia Sanitaria por COVID-19 y el Estado de Emergencia Nacional" del Ministerio del Ambiente, la Ley 27314 "Ley General de Residuos Sólidos" y su procedimiento.
- O. Después de la atención de cualquier paciente se debe proceder con la limpieza y desinfección del Servicio Médico, del mismo modo con la limpieza y desinfección de la ambulancia.

### 6.2.9. Plan COVID-19 para contratistas, inquilinos y concesionarios

- A. Los contratistas, inquilinos y concesionarios deben elaborar y presentar a su Administrador de Contrato, un plan de prevención y protección contra el COVID-19, el cual incluya como mínimo todos los requerimientos de seguridad y salud del presente procedimiento, entre estos: limpieza y desinfección de personas, ambientes de trabajo, medios de transporte, revisión de la matriz IPERC, revisión del Plan de Emergencias en la coyuntura actual, higiene del personal, dotación de equipos de protección personal, alcohol en gel, etc. Este plan debe abarcar hasta la fase 3 del presente procedimiento.
- B. Es responsabilidad del contratista, inquilino o concesionario proveer los medios y recursos necesarios para asegurar el cumplimiento del referido plan. En caso de incumplimiento, se considera falta grave y se prohibirá el ingreso a las instalaciones de forma inmediata.
- C. En el caso de las **áreas liberadas**, los contratistas del PMRT deberán preparar y cumplir el Plan para Vigilancia, Prevención y Control del COVID-19 en el Trabajo, de acuerdo con lo indicado en R.M. N° 239-2020-MINSA, así como el DS-080-2020-PCM y lo dispuesto por otras normas legales que se emitan referidas a medidas de seguridad y salud contra el COVID-19. Fuera del alcance de las áreas liberadas, se aplica lo estipulado en el presente procedimiento de forma mínima.

## 6.3. Seguimiento y control

### 6.3.1. Verificación y reporte

- A. Los Gerente Nivel 2 y 3 de la Organización verifican en las zonas de trabajo aleatoriamente el cumplimiento del presente procedimiento, especialmente durante los horarios ingresos de trabajadores y consumo de alimentos, de tal manera que puedan identificar oportunidades de mejora al presente procedimiento.
- B. Los Administradores de Contrato y los responsables de áreas efectúan control y seguimiento diario del cumplimiento del presente procedimiento a través del uso de los formatos adjuntos para inspección de medios de transporte, comedores, puntos de ingreso de personal e higiene en ambientes de trabajo, según corresponda. Copia digital de las inspecciones realizadas (formatos) son enviadas a la dependencia de Seguridad de la Operación para medición de la eficacia de los controles correspondientes.
- C. Asimismo, las Gerencias, dependencias de Seguridad y Servicios Médicos de cada operación son responsables de efectuar seguimiento y monitoreo a las medidas de

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
CENTURION No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERÚ S.A.  
Firmado digitalmente por:  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 13:56:11-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:54:08-0500





|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 29 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

prevención/protección contra el COVID-19 según lo indicado en el presente procedimiento.

- D. El responsable de cada operación reporta semanalmente el avance en la implementación de los controles y medidas de seguridad y salud ocupacional contra el COVID-19, para lo cual empleará un formato tipo check-list que facilitará la dependencia de Seguridad correspondiente.
- E. Gerencia Ambiente, Seguridad y Salud Ocupacional gestiona la implementación de un servicio de Agentes de Bioseguridad que coadyuven en el control y cumplimiento de las medidas de seguridad y salud ocupacional contra el COVID-19.
- F. Cualquier caso sospechoso será notificado de inmediato a la dependencia de Servicios Médicos para que active el procedimiento de pacientes sospechosos de COVID-19.
- G. Servicios Médicos realiza seguimiento de la evolución y control de la pandemia por COVID-19, reportando diariamente a la Alta Administración.
- H. La vigilancia médica de casos sospechosos y/o confirmados de contratistas debe ser realizada por las empresas contratistas, quienes deben informar diariamente a PETROPERÚ su evolución (dependencia de Servicios Médicos, anexo 08).
- I. De presentarse casos de personal contratista que presente sintomatología respiratoria dentro de su jornada laboral, la empresa contratista reportará inmediatamente a PETROPERÚ y coordinará el traslado del trabajador hacia su domicilio o un centro de salud, de acuerdo a las normativas del Ministerio de Salud.
- J. Cualquier inquietud de los trabajadores respecto al presente procedimiento o el COVID-19, podrá ser atendida por su Supervisor inmediato, personal de Servicios Médicos o de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con su competencia, y a través de los medios habilitados por la empresa: llamadas telefónicas, correos, teleconferencia, entre otros.

### 6.3.2. Lecciones aprendidas

El Comité de Crisis liderado por la Gerencia General será responsable de identificar y consolidar las lecciones aprendidas una vez culminada la emergencia, a fin de difundirlas y tenerlas presentes para próximas emergencias similares.

## VII. DOCUMENTOS GENERADOS

No aplica.

## VIII. RECOMENDACIONES O PRECISIONES

- Fecha de próxima revisión: De acuerdo a la variación normativa.
- Responsable de la próxima revisión: Gerente Departamento Seguridad y Salud Ocupacional
- Gerencia General determina la vigencia del Comité de Crisis y presente procedimiento.
- El presente procedimiento contiene todos los documentos emitidos por PETROPERÚ para prevención y protección contra el COVID-19 en las instalaciones.
- El personal en modalidad formativa que acuda a las instalaciones de PETROPERÚ, tendrá los mismos niveles de protección establecidos en el presente procedimiento.
- Toda charla informativa efectuada debe ser registrada y documentada.

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
 No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERÚ S.A.  
 Firmado digitalmente por:  
 CENTURION NOBRES S.A.  
 Alberto FAU 20100128218 soft  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 13:56:43-0500

Firmado digitalmente por:  
 BARRIENTOS GONZALES  
 Carlos Alfredo FAU 20100128218  
 hard  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 07:54:22-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 30 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

- En las sedes que no cuenten con dependencia de Servicios, la ejecución y gestión de lo establecido en el presente procedimiento recae directamente en el Supervisor o Jefe responsable de la instalación. Asimismo, en el caso de contratistas, concesionarios e inquilinos, la responsabilidad recae en el área que tenga a su cargo.

#### IX. CAMBIOS CON RESPECTO A LA VERSIÓN ANTERIOR

Cambió el Título y I. Objetivo. En el acápite II se incluyó el D.S. 080-2020-PCM y R.M. 135-2020-MINEM. En el acápite IV.-Grupos de Riesgo, se actualizó edad a 65 años. Se incluyeron los párrafos 6.1.1.D y L, 6.2.2.J.

#### X. PROCESO AL QUE PERTENECE

| Código del Proceso | Nombre del Proceso                                | Nivel del Proceso |
|--------------------|---------------------------------------------------|-------------------|
| S4.2               | Gestión de Seguridad Integral y Salud Ocupacional | Nivel 1           |

#### XI. ANEXOS


- ANEXO Nº 01 "DECLARACIÓN JURADA DE SALUD".
- ANEXO Nº 02 "INSPECCIÓN DE MEDIOS DE TRANSPORTE".
- ANEXO Nº 03 "INSPECCIÓN DE COMEDORES".
- ANEXO Nº 04 "INSPECCIÓN EN PUNTOS DE INGRESO DE PERSONAL".
- ANEXO Nº 05 "INSPECCIÓN DE HIGIENE EN AMBIENTES DE TRABAJO".
- ANEXO Nº 06 "INSPECCIÓN DE BIOSEGURIDAD DE UNIDAD Y CONDUCTOR".
- ANEXO Nº 07 "CONTROL DE ENTREGA DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA".
- ANEXO Nº 08 "REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE CASOS SOSPECHOSOS / CONFIRMADOS".
- ANEXO Nº 09 "STICKERS PARA IMPLEMENTAR EN INSTALACIONES".
- ANEXO Nº 10 "PROFESIONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO POR TAMAÑO DE EMPRESA".
- ANEXO Nº 11 "TÉCNICA DE LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS".

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
 No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERÚ S.A.  
 Firmado digitalmente por:  
 CENTURION RODRIGUEZ JUAN  
 Alberto FAU 20100128218 soft  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 13:57:07-0500

Firmado digitalmente por:  
 BARRIENTOS GONZALES  
 Carlos Alfredo FAU 20100128218  
 hard  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 07:54:32-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 31 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

## ANEXO 01

### DECLARACIÓN JURADA DE SALUD POR COVID – 19 PARA PETROPERU

|                                |                       |
|--------------------------------|-----------------------|
| Gerencia/Gerencia Dpto.: _____ | FECHA: ____/____/____ |
| Nombre del Trabajador: _____   | PESO: _____ KG.       |
| Puesto que desempeña: _____    | TALLA: _____ MTS.     |
| Ficha: _____                   | Edad: _____           |
|                                | Celular: _____        |

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

AGRADECERÍAMOS RESPONDA A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

1. Marque con una X si actualmente presenta algunos de los síntomas mencionados:

| Sintomatología respiratoria                                             | Presenta |    |
|-------------------------------------------------------------------------|----------|----|
| ¿Presenta Tos?                                                          | SI       | NO |
| ¿Presenta Dolor muscular, articular, abdominal, pecho, cabeza?          | SI       | NO |
| ¿Presenta Dificultad Respiratoria, Disnea (sensación de falta de aire)? | SI       | NO |
| ¿Presenta malestar general?                                             | SI       | NO |
| ¿Presenta estornudos?                                                   | SI       | NO |
| ¿Presenta dolor de garganta?                                            | SI       | NO |
| ¿Presenta congestión o secreciones nasales?                             | SI       | NO |
| ¿Presenta alza térmica o fiebre o escalofríos?                          | SI       | NO |
| ¿Presenta Náusea / vómito / diarrea?                                    | SI       | NO |
| ¿Presenta expectoración o flema amarilla o verdosa?                     | SI       | NO |
| ¿Pérdida del olfato o pérdida del gusto?                                | SI       | NO |
| ¿Presenta desorientación o confusión?                                   | SI       | NO |
| ¿Presenta coloración azul en los labios?                                | SI       | NO |

Si hay otro síntoma que llame su atención. Especificar: \_\_\_\_\_

2. Marque con una X, según corresponda:

|                                                                                                                             |    |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| ¿Ha tomado o está tomando algún medicamento antiviral o antibiótico para algún proceso respiratorio en los últimos 14 días? | SI | NO |
| ¿Ha acudido a algún médico por alguna sintomatología respiratoria en los últimos 14 días?                                   | SI | NO |
| ¿Se ha vacunado contra la influenza en los últimos 12 meses?                                                                | SI | NO |
| ¿Se ha vacunado contra la neumonía (neumococo) en los últimos 12 meses?                                                     | SI | NO |

3. En caso haya viajado en los últimos 14 días (fuera de la ciudad), coloque las fechas de sus viajes (día de partida y día de regreso):

Si ☐ ; Por favor indique las fechas de su viaje:




|   | Lugar de Viaje | Fecha de Ida | Fecha de Retorno |
|---|----------------|--------------|------------------|
| 1 |                |              |                  |
| 2 |                |              |                  |
| 3 |                |              |                  |

No ☐

4. En los últimos 14 días ¿Estuvo en contacto cercano con alguna persona con sintomatología respiratoria (tos, dificultad para respirar, estornudos, fiebre)? Marque según corresponda:

- ☐ Entorno familiar  
☐ Entorno laboral  
☐ Entorno de salud  
☐ Durante viaje  
 Otros, especifique: \_\_\_\_\_  
☐ No tuve contacto con sintomático respiratorio


Si la respuesta es sí; indique fecha aproximada del contacto: \_\_\_\_\_

|                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.

Firmado digitalmente por:  
CENTURION No debe ser usado  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 13:57:30-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:54:44-0500

|                                                                                   |                                                                                                         |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350            |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        | Página : 32 de 46              |

5. En los últimos 14 días ¿Estuvo en contacto cercano con alguna persona que sea caso confirmado o sospechoso de coronavirus? Marque según corresponda:

- |                                                    |                                                                        |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Entorno familiar          | <input type="checkbox"/> Entorno laboral                               |
| <input type="checkbox"/> Entorno de salud          | <input type="checkbox"/> Durante viaje                                 |
| <input type="checkbox"/> Otros, especifique: _____ | <input type="checkbox"/> No tuvo contacto con sintomático respiratorio |

Si la respuesta es sí; indique fecha aproximada del contacto: \_\_\_\_\_

6. ¿Acudió algún establecimiento de salud en los últimos 14 días? Si la respuesta es sí, menciona el establecimiento de salud, motivo y fecha de la visita.

- ☐ No  
☐ Si

Indique establecimiento de salud: \_\_\_\_\_

Motivo: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

7. Condiciones de Comorbilidad: Usted padece alguna de las siguientes enfermedades:

- |                                                              |                                                                         |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus                   | <input type="checkbox"/> Hipertensión arterial                          |
| <input type="checkbox"/> Gestación                           | <input type="checkbox"/> Enfermedad renal (riñón)                       |
| <input type="checkbox"/> Enfermedad cardiovascular (corazón) | <input type="checkbox"/> Enfermedad pulmonar crónica (asma, bronquitis) |
| <input type="checkbox"/> Enfermedad hepática (hígado)        | <input type="checkbox"/> Cáncer                                         |
| <input type="checkbox"/> Otros, especifique: _____           | <input type="checkbox"/> Alteración del sistema inmune (defensas)       |
|                                                              | <input type="checkbox"/> Obesidad con IMC de 40 a más                   |

#### DECLARACIÓN JURADA




Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con DNI N° \_\_\_\_\_, con Teléfono Celular N° \_\_\_\_\_, domicilio real en \_\_\_\_\_, distrito de \_\_\_\_\_, provincia de \_\_\_\_\_, departamento de \_\_\_\_\_, DECLARO BAJO JURAMENTO, que la siguiente información personal (datos personales, antecedentes de viaje y de salud<sup>1</sup>) proporcionada a PETROPERU, es veraz en todo su contenido. En caso de no resultar cierta, me someteré a lo dispuesto en las normas legales vigentes. Asimismo, me comprometo a cumplir con los lineamientos<sup>2</sup> establecidos por PETROPERU para la Prevención, vigilancia y control del Coronavirus COVID-19 en las instalaciones de la Empresa y a reportar de manera inmediata cualquier cambio en la información declarada. De presentar algún síntoma respiratorio declaro que he sido informado que quedo exonerado de asistir a laborar y debo reportar dicha situación de inmediato a mi Jefe y/o Servicios Médicos, para las acciones correspondientes.

Al amparo de la Ley General de Salud – Ley N° 26842, Ley de Protección de Datos Personales – Ley N° 29733, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública – Ley N° 27806, Código Civil Vigente y demás normas aplicables, autorizo mi expreso, libre, previo, informado e inequívoco consentimiento de la información que estoy declarando, la misma que deberá mantener la confidencialidad que el caso amerita.

Firma del Trabajador  
N° DNI \_\_\_\_\_

1 Hacemos presente que esta autorización y consentimiento no permite que los datos sensibles antes mencionados sean usados o tratados para otro tipo de propósito administrativo, comercial, etc. más allá de la comunicación específica a las entidades de salud y para los fines de prevención correspondientes.  
2 La inobservancia a estos Lineamientos constituye una falta laboral que será sancionada de acuerdo al Reglamento Interno de Trabajo y el Código de Integridad de PETROPERU.

FORA1-201

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
CENTURION No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 13:57:52-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:54:54-0500





|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 33 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

### DECLARACIÓN JURADA DE SALUD POR COVID – 19 PARA CONTRATISTAS

Nombre de Contratista: \_\_\_\_\_  
 Nombre de Subcontratista: \_\_\_\_\_  
 Nombre del Trabajador: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Documento de identidad: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 PESO: \_\_\_\_ KG.  
 TALLA: \_\_\_\_ MTS.  
 FECHA NACIMIENTO: \_\_\_\_

AGRADECERÍAMOS RESPONDA A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:|

1. Marque con una X si actualmente presenta algunos de los síntomas mencionados:

| Sintomatología respiratoria                                             | Presenta |    |
|-------------------------------------------------------------------------|----------|----|
| ¿Presenta Tos?                                                          | SI       | NO |
| ¿Presenta Dolor muscular, articular, abdominal, pecho, cabeza?          | SI       | NO |
| ¿Presenta Dificultad Respiratoria, Disnea (sensación de falta de aire)? | SI       | NO |
| ¿Presenta malestar general?                                             | SI       | NO |
| ¿Presenta estornudos?                                                   | SI       | NO |
| ¿Presenta dolor de garganta?                                            | SI       | NO |
| ¿Presenta congestión o secreciones nasales?                             | SI       | NO |
| ¿Presenta alza térmica o fiebre o escalofríos?                          | SI       | NO |
| ¿Presenta Náusea / vómito / diarrea?                                    | SI       | NO |
| ¿Presenta expectoración o flema amarilla o verdosa?                     | SI       | NO |
| ¿Pérdida del olfato o pérdida del gusto?                                | SI       | NO |
| ¿Presenta desorientación o confusión?                                   | SI       | NO |
| ¿Presenta coloración azul en los labios?                                | SI       | NO |

Si hay otro síntoma que llame su atención. Especificar: \_\_\_\_\_

2. Marque con una X, según corresponda:

|                                                                                                                             |    |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| ¿Ha tomado o está tomando algún medicamento antiviral o antibiótico para algún proceso respiratorio en los últimos 14 días? | SI | NO |
| ¿Ha acudido a algún médico por alguna sintomatología respiratoria en los últimos 14 días?                                   | SI | NO |
| ¿Se ha vacunado contra la influenza en los últimos 12 meses?                                                                | SI | NO |
| ¿Se ha vacunado contra la neumonía (neumococo) en los últimos 12 meses?                                                     | SI | NO |

3. En caso haya viajado en los últimos 14 días (fuera de la ciudad), coloque las fechas de sus viajes (día de partida y día de regreso):

Si ☐ ; Por favor indique las fechas de su viaje:

|   | Lugar de Viaje | Fecha de Ida | Fecha de Retorno |
|---|----------------|--------------|------------------|
| 1 |                |              |                  |
| 2 |                |              |                  |
| 3 |                |              |                  |

No ☐

4. En los últimos 14 días ¿Estuvo en contacto cercano con alguna persona con sintomatología respiratoria (tos, dificultad para respirar, estornudos, fiebre)? Marque según corresponda:

- ☐ Entorno familiar  
☐ Entorno laboral  
☐ Entorno desalud  
☐ Durante viaje  
 Otros, especifique: \_\_\_\_\_  
☐ No tuve contacto con sintomático respiratorio

Si la respuesta es sí; indique fecha aproximada del contacto: \_\_\_\_\_

|                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
 No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERÚ S.A.  
 Firmado digitalmente por:  
 CENTURION RODRIGUEZ JARDIN  
 Alberto FAU 20100128218 soft  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 13:58:14-0500

Firmado digitalmente por:  
 BARRIENTOS GONZALES  
 Carlos Alfredo FAU 20100128218  
 hard  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 07:55:03-0500

|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 34 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

5. En los últimos 14 días ¿Estuvo en contacto cercano con alguna persona que sea caso confirmado o sospechoso de coronavirus? Marque según corresponda:

- |                                                    |                                                                        |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Entorno familiar          | <input type="checkbox"/> Entorno laboral                               |
| <input type="checkbox"/> Entorno de salud          | <input type="checkbox"/> Durante viaje                                 |
| <input type="checkbox"/> Otros, especifique: _____ | <input type="checkbox"/> No tuvo contacto con sintomático respiratorio |

Si la respuesta es sí; indique fecha aproximada del contacto: \_\_\_\_\_

6. ¿Acudió algún establecimiento de salud en los últimos 14 días? Si la respuesta es sí, menciona el establecimiento de salud, motivo y fecha de la visita.

- ☐ No  
☐ Si

Indique establecimiento de salud: \_\_\_\_\_

Motivo: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

7. Condiciones de Comorbilidad: Usted padece alguna de las siguientes enfermedades:

- |                                                              |                                                                         |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus                   | <input type="checkbox"/> Hipertensión arterial                          |
| <input type="checkbox"/> Gestación                           | <input type="checkbox"/> Enfermedad renal (riñón)                       |
| <input type="checkbox"/> Enfermedad cardiovascular (corazón) | <input type="checkbox"/> Enfermedad pulmonar crónica (asma, bronquitis) |
| <input type="checkbox"/> Enfermedad hepática (hígado)        | <input type="checkbox"/> Cáncer                                         |
| <input type="checkbox"/> Otros, especifique: _____           | <input type="checkbox"/> Alteración del sistema inmune (defensas)       |
|                                                              | <input type="checkbox"/> Obesidad con IMC de 40 a más                   |

#### DECLARACIÓN JURADA

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con DNI N° \_\_\_\_\_, con Teléfono Celular N° \_\_\_\_\_, domicilio real en \_\_\_\_\_, distrito de \_\_\_\_\_, provincia de \_\_\_\_\_, departamento de \_\_\_\_\_, DECLARO BAJO JURAMENTO, que la siguiente información personal (datos personales, antecedentes de viaje y estado actual de salud) proporcionado a la empresa \_\_\_\_\_, es veraz en todo su contenido. En caso de no resultar cierta, acepto estar incurriendo en el Delito de Falsedad y, conforme a lo establecido por el Código Penal, será denunciado ante la autoridad competente por el delito Contra la Salud Pública.

Al amparo de la Ley General de Salud, Ley de Protección de Datos Personales – Ley N° 279733, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública – Ley N° 27806, Código Civil Vigente y demás normas aplicables, autorizo mi expreso, libre, previo, informado e inequívoco consentimiento de la información que estoy declarando, la misma que deberá mantener la confidencialidad que el caso amerita.

Firma del Trabajador  
N° DNI

FORA1-201

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
Firmado digitalmente por:  
CENTURION No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 13:58:39-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:55:11-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350            |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        | Página : 35 de 46              |

## ANEXO 02

### INSPECCIÓN DE MEDIO DE TRANSPORTE

| Fecha de Inspección:                                                                                                                                                                                                                       | Hora:               |    |     |               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----|-----|---------------|
| Responsable de Inspección:                                                                                                                                                                                                                 | Dependencia:        |    |     |               |
| Empresa de Transporte:                                                                                                                                                                                                                     | Tipo de transporte: |    |     |               |
| Placa del Medio de Transporte:                                                                                                                                                                                                             | Lugar:              |    |     |               |
| DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                | REVISIÓN            |    |     | OBSERVACIONES |
|                                                                                                                                                                                                                                            | SI                  | NO | N/A |               |
| 1. ¿El conductor y su tripulación fueron instruidos en la prevención y manejo del coronavirus? ¿Cuenta con la matriz IPERC de transporte actualizada y firmada por el conductor y tripulación?                                             |                     |    |     |               |
| 2. ¿El vehículo ha sido desinfectado (antes y después de ser usado)? ¿Existe una cartilla de control?                                                                                                                                      |                     |    |     |               |
| 3. ¿Existe un protocolo para desinfectar las suelas de los zapatos y medir la temperatura al abordar y descender del medio de transporte de personal? (caso de transporte terrestre mayor a 2 horas, transporte fluvial, aéreo y marítimo) |                     |    |     |               |
| 4. ¿Se respeta el distanciamiento social y el aforo de 50% de la capacidad del medio de transporte?                                                                                                                                        |                     |    |     |               |
| 5. ¿El conductor, su tripulación y pasajeros cuentan con protección respiratoria y lentes de seguridad?                                                                                                                                    |                     |    |     |               |
| 6. ¿Existe alcohol en gel para desinfección de manos?                                                                                                                                                                                      |                     |    |     |               |
| 7. ¿Existen protectores respiratorios para reposición (conductor, copiloto y ayudante)?                                                                                                                                                    |                     |    |     |               |
| 8. ¿El conductor o su tripulación efectuaron una charla sobre prevención del coronavirus? (viajes mayores a 2h)                                                                                                                            |                     |    |     |               |
| 9. ¿Existen afiches o se proyectan videos abordó, referentes a la prevención del coronavirus (COVID-19)?                                                                                                                                   |                     |    |     |               |
| 11. ¿El medio de transporte se ventila con renovación constante de aire natural?                                                                                                                                                           |                     |    |     |               |
| 12. ¿Se efectuó el mantenimiento a los ductos de aire acondicionado durante los últimos 6 meses?                                                                                                                                           |                     |    |     |               |
| 13. ¿El medio de transporte cuenta con su inspección técnica vigente?                                                                                                                                                                      |                     |    |     |               |
| 14. ¿Existe un procedimiento escrito para casos sospechosos de COVID-19? ¿La tripulación lo conoce?                                                                                                                                        |                     |    |     |               |
| 15. ¿Se detectó algún caso sospechoso de COVID-19? En caso positivo, detallar: cantidad y el procedimiento seguido.                                                                                                                        |                     |    |     |               |
| Otro:                                                                                                                                                                                                                                      |                     |    |     |               |
| COMENTARIOS ADICIONALES                                                                                                                                                                                                                    |                     |    |     |               |
|                                                                                                                                                                                                                                            |                     |    |     |               |

Firma del Inspector

Firma del Responsable  
del Transporte

FORA1-202

|                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
Firmado digitalmente por:  
CENTURION No. de ser: jay  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de  
conformidad  
Fecha: 14/05/2020 13:58:55-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de  
conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:55:20-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350            |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        | Página : 36 de 46              |

### ANEXO 03


#### INSPECCIÓN DE COMEDORES

| Fecha de Inspección:                                                                                                                                                         | Hora:        |    |     |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----|-----|---------------|
| Responsable de Inspección:                                                                                                                                                   | Dependencia: |    |     |               |
| Comedor:                                                                                                                                                                     | Lugar:       |    |     |               |
| Empresa Administradora:                                                                                                                                                      |              |    |     |               |
| DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                  | REVISIÓN     |    |     | OBSERVACIONES |
|                                                                                                                                                                              | SI           | NO | N/A |               |
| 1. ¿El personal del comedor ha sido instruido en el manejo del coronavirus? ¿Cuenta con la matriz IPERC del comedor actualizada y firmada por el personal?                   |              |    |     |               |
| 2. ¿Se limpia y desinfecta el ambiente de comedor, sus muebles y enseres antes y después de cada turno?                                                                      |              |    |     |               |
| 3. ¿Los alimentos crudos y toda mercadería que ingresa al comedor siguen un proceso de limpieza y desinfección?                                                              |              |    |     |               |
| 4. ¿El personal del comedor cuenta protección respiratoria y guantes, así como, otros equipos de protección como malla para el cabello, según su puesto?                     |              |    |     |               |
| 5. ¿Los comensales respetan el distanciamiento social y hacen uso de protector respiratorio?                                                                                 |              |    |     |               |
| 6. ¿Existe un protocolo de desinfección al ingreso y salida de los comensales y personal de comedor, como mínimo mediante: pediluvios, lavado de manos con alcohol en gel?   |              |    |     |               |
| 7. ¿Existe un protocolo escrito de limpieza e higiene del personal de comedor, especialmente los cocineros? ¿Se cumple?                                                      |              |    |     |               |
| 8. ¿Los comedores cuentan con alcohol gel y servilletas continuamente?                                                                                                       |              |    |     |               |
| 9. ¿Las áreas de colas, mesas y sillas cuentan con señalización referida al distanciamiento de 1.5 metros? ¿Las mesas y sillas están distribuidas respetando esta distancia? |              |    |     |               |
| 10. ¿Los cubiertos se lavan y desinfectan empleando agua caliente (mayor a 60°C), detergente y jabón?                                                                        |              |    |     |               |
| 11. ¿Se realiza el control diario de síntomas y control de temperatura del personal del comedor?                                                                             |              |    |     |               |
| 12. ¿Los alimentos están protegidos del ambiente externo? ¿Los alimentos crudos están separados de los cocidos?                                                              |              |    |     |               |
| 13. ¿Se ofrecen a los comensales alimentos cocidos? Las ensaladas de verduras crudas están prohibidas.                                                                       |              |    |     |               |
| 14. ¿Existe un procedimiento escrito para casos sospechosos de coronavirus? ¿El personal lo conoce?                                                                          |              |    |     |               |
| 15. ¿Se detectó algún caso sospechoso de coronavirus? En caso positivo, detallar: cantidad y el procedimiento seguido.                                                       |              |    |     |               |
| Otro:                                                                                                                                                                        |              |    |     |               |
| <b>COMENTARIOS ADICIONALES</b>                                                                                                                                               |              |    |     |               |
|                                                                                                                                                                              |              |    |     |               |

Firma del Inspector

Firma del Responsable  
del Transporte

FORA1-203

|                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado                                                                              |
|  |  |  |  |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
 No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
 Firmado digitalmente por:  
 CENTURION RODRIGUEZ JUAN  
 Alberto FAU 20100128218 soft  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 14:00:36-0500

Firmado digitalmente por:  
 BARRIENTOS GONZALES  
 Carlos Alfredo FAU 20100128218  
 hard  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 07:55:29-0500





|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 37 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

#### ANEXO 04

#### INSPECCIÓN EN PUNTOS DE INGRESO DE PERSONAL

| Fecha de Inspección:                                                                                                            |          | Hora: |     |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|-----|---------------|
| Responsable de Inspección:                                                                                                      |          |       |     |               |
| Lugar de control:                                                                                                               |          |       |     |               |
| DESCRIPCIÓN                                                                                                                     | REVISIÓN |       |     | OBSERVACIONES |
|                                                                                                                                 | SI       | NO    | N/A |               |
| 1. ¿Los agentes de vigilancia han sido instruidos en el manejo de Coronavirus?                                                  |          |       |     |               |
| 2. ¿Se realizó control de temperatura a los agentes de vigilancia?                                                              |          |       |     |               |
| 3. ¿Los agentes de vigilancia cuentan con protector respiratorio?                                                               |          |       |     |               |
| 4. ¿Las garitas de control cuentan con dispensadores de alcohol gel?                                                            |          |       |     |               |
| 5. ¿Se evidencia personal debidamente entrenado para medición de temperatura corporal?                                          |          |       |     |               |
| 6. ¿El agente de vigilancia realiza el control de equipos de protección personal al momento del ingreso?                        |          |       |     |               |
| 7. ¿El agente de vigilancia hace respetar las medidas de distanciamiento social y desinfección al ingreso de las instalaciones? |          |       |     |               |
| 8. ¿Se cumplieron los horarios de monitoreo de temperatura de ingreso y salida de personal?                                     |          |       |     |               |
| 9. ¿Se registró alguna lectura de temperatura mayor a 37.3°C? ¿Se aplicó el protocolo correspondiente?                          |          |       |     |               |
| 10. ¿Los equipos lectores de temperatura se encuentran en buen estado y calibrados?                                             |          |       |     |               |
| <b>COMENTARIOS ADICIONALES</b>                                                                                                  |          |       |     |               |
|                                                                                                                                 |          |       |     |               |

Firma del Inspector

Firma del Responsable  
del Transporte

FORA1-204

|                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
CENTURION No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 14:00:57-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:55:41-0500



|                                                                                   |                                                                                                                  |                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ</b>                                                                     | <b>CÓDIGO<br/>PROA1-350</b>           |
|                                                                                   | <b>MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br/>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br/>PETROPERÚ</b> | <b>PROCEDIMIENTO</b><br>Versión : v.1 |
|                                                                                   | <b>GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL</b>                                                          | Página : 38 de 46                     |

## ANEXO 05


### INSPECCIÓN DE HIGIENE EN AMBIENTES DE TRABAJO

| Fecha de Inspección:                                                                                                             |          | Hora: |     |               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|-----|---------------|
| Responsable de Inspección:                                                                                                       |          |       |     |               |
| Lugar de la inspección:                                                                                                          |          | Area: |     |               |
| DESCRIPCIÓN                                                                                                                      | REVISIÓN |       |     | OBSERVACIONES |
|                                                                                                                                  | SI       | NO    | N/A |               |
| <b>1.- HIGIENE EN SERVICIOS HIGIÉNICOS (SSHH)</b>                                                                                |          |       |     |               |
| 1.1 ¿Los SSHH fijos o baños químicos cuentan con papel toalla, jabón líquido y agua?                                             |          |       |     |               |
| 1.3 ¿Se realizó la limpieza de los SSHH y baños químicos?                                                                        |          |       |     |               |
| 1.4 ¿Se realizó la desinfección de los SSHH y baños químicos?                                                                    |          |       |     |               |
| 1.5 ¿Se visualiza afiches o cartillas referentes a las medidas de higiene para prevenir el coronavirus?                          |          |       |     |               |
| <b>2.- IMPLEMENTACIÓN DE DISPENSADORES DE ALCOHOL GEL</b>                                                                        |          |       |     |               |
| 1 Salas de Reuniones                                                                                                             |          |       |     |               |
| 2 Comedores                                                                                                                      |          |       |     |               |
| 3 Módulos de habitaciones                                                                                                        |          |       |     |               |
| 4 Ingreso a oficinas                                                                                                             |          |       |     |               |
| 5 Ingreso a otros edificios: talleres, estaciones, etc.                                                                          |          |       |     |               |
| <b>3.- DIFUSIÓN DE MEDIDAS DE HIGIENE</b>                                                                                        |          |       |     |               |
| 1 COVID-19                                                                                                                       |          |       |     |               |
| 2 Medidas de bioseguridad en el trabajo                                                                                          |          |       |     |               |
| 3 Medidas de bioseguridad en el hogar                                                                                            |          |       |     |               |
| 4 Precauciones con el alcohol en gel                                                                                             |          |       |     |               |
| 5 Otras capacitaciones                                                                                                           |          |       |     |               |
| <b>4.- MASCARILLAS SIMPLES AL PERSONAL CON RIESGO POR CONTACTO FRECUENTE</b>                                                     |          |       |     |               |
| 4.1 ¿El personal de atención al público cuenta con protectores respiratorios, caretas faciales, alcohol en gel y acceso a SS.HH? |          |       |     |               |
| 4.2 ¿El personal de atención al público cuenta con capacitación sobre la prevención/protección contra el coronavirus?            |          |       |     |               |
| <b>5.- DORMITORIOS</b>                                                                                                           |          |       |     |               |
| 5.1 ¿Se realizó la desinfección completa después del cambio de huésped?                                                          |          |       |     |               |
| 5.2 ¿Se realizó la limpieza y desinfección diaria de los dormitorios y sus SSHH?                                                 |          |       |     |               |
| <b>COMENTARIOS ADICIONALES</b>                                                                                                   |          |       |     |               |
|                                                                                                                                  |          |       |     |               |

Firma del Inspector

Firma del Responsable  
del Transporte

FORA1-205

|                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado                                                                              |
|  |  |  |  |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
CENTURION No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 14:01:11-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:55:51-0500






|                                                                                   |                                                                                                         |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350            |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        | Página : 39 de 46              |

## ANEXO 06

### “INSPECCIÓN DE BIOSEGURIDAD DE UNIDAD Y CONDUCTOR

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                |                          |    |                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----|----------------------|
| GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | CHECK LIST DE INSPECCIÓN DE BIOSEGURIDAD DE UNIDAD Y CONDUCTOR                                                                                                                 |                          |    | FORMATO              |
| GERENCIA DPTO. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                |                          |    | Versión: V.1         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                |                          |    | Página: 1 de 1       |
| DATOS GENERALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                | DATOS CONDUCTOR / UNIDAD |    |                      |
| Empresa Transportista:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                | Nombre del Conductor:    |    |                      |
| Punto de Carga:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                | DNI Conductor:           |    |                      |
| Servicio (Marcar casilla "X"):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Transferencias interna                                                                                                                                                         | Edad:                    |    |                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Transferencia cliente Industria / minería                                                                                                                                      | Placa Unidad - Tracto:   |    |                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Externo                                                                                                                                                                        | Placa Unidad - Cisterna: |    |                      |
| Supervisor Responsable:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                | Celular de Supervisor:   |    |                      |
| CONDICIONES DE SALUD DEL CONDUCTOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                | C                        | NC | DETALLAR OBSERVACIÓN |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ausencia de Fiebre / Escalofríos                                                                                                                                               |                          |    |                      |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ausencia de Falta de Aliento                                                                                                                                                   |                          |    |                      |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ausencia de Dolor de Garganta                                                                                                                                                  |                          |    |                      |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ausencia de Dolor de Cabeza                                                                                                                                                    |                          |    |                      |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ausencia de Dificultad para respirar                                                                                                                                           |                          |    |                      |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ausencia de Diarrea                                                                                                                                                            |                          |    |                      |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Se encuentra completamente sano y sin ninguna otra enfermedad? (asma, obesidad, diabetes, hipertensión arterial, enfermedad respiratoria crónica, otras enfermedades crónicas) |                          |    |                      |
| 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Mantuvo contacto con personas sospechosas o contagiadas de COVID-19                                                                                                            |                          |    |                      |
| EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL / LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                | C                        | NC | DETALLAR OBSERVACIÓN |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Guantes de Látex (asignación y uso)                                                                                                                                            |                          |    |                      |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Mascarilla de Seguridad (DS N° 051-2020-PCM) (asignación y uso)                                                                                                                |                          |    |                      |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Lentes de seguridad (asignación y uso)                                                                                                                                         |                          |    |                      |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ropa de trabajo (asignación y uso)                                                                                                                                             |                          |    |                      |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Cuenta con Alcohol en Gel y/o líquido de 70° (200 ml mínimo)                                                                                                                   |                          |    |                      |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Cuenta con desinfectante para unidad? Toallitas desinfectantes CLOROX y/o solución de cloro (lejía) rotulado y hoja MSDS.                                                      |                          |    |                      |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Jabón para lavado de manos                                                                                                                                                     |                          |    |                      |
| CONDICIONES GENERALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                | C                        | NC | DETALLAR OBSERVACIÓN |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Se encuentra la cabina desinfectada y limpia: timón y mandos, pasamanos, asiento, palanca de cambios, etc. (indicar fecha de desinfección)                                     |                          |    |                      |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Conductor tiene conocimiento de desinfectarse las manos después de cualquier trámite en ruta (pagar peaje, presentar documentos, etc.)                                         |                          |    |                      |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Conductor ha pasado con control de temperatura antes de salir de viaje?                                                                                                        |                          |    |                      |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Conductor tiene conocimiento de evitar cualquier tipo de contacto con otras personas y evitar aglomeraciones?                                                                  |                          |    |                      |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Conductor conoce distancia mínima de distanciamiento (1.5 metros)?                                                                                                             |                          |    |                      |
| <p><b>NOTA:</b> El cumplimiento de los controles de bioseguridad indicados en este documento son condicionales para la autorización de carga de combustible en cualquier terminal de Petroperú.</p> <p>Las transferencias internas y transferencias a clientes industrias y/o minería será obligatorio el cumplimiento durante la precarga, carga, transporte y descarga.</p> |                                                                                                                                                                                |                          |    |                      |
| Firma de Responsable (supervisor)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                | Firma de Trabajador      |    |                      |

FORA1-210

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
CENTURION No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 14:01:26-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:56:00-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 40 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

## ANEXO 07

### CONTROL DE ENTREGA DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Nombre: \_\_\_\_\_ Nº de Ficha: \_\_\_\_\_

Operación / Instalación: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

### TERMINO DE RESPONSABILIDAD

Declaro para los debidos fines, que los materiales registrados en esta ficha se encuentran en mi poder para poder realizar mis actividades laborales, asumiendo la responsabilidad de su cuidado y conservación. De acuerdo a las normas de seguridad y salud ocupacional establecidas por PETROPERÚ.

Asimismo asumo la responsabilidad por el uso, conservación y cuidado de los equipos proporcionados por la empresa, comprometiéndome a entregar el equipo usado para reponerlo por uno nuevo..

En cumplimiento de la Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Reglamento, el empleador tiene como obligación la dotación de los equipos de protección personal, según el tipo de trabajo y riesgos específicos presentes en el desempeño de sus funciones, asimismo, el trabajador es responsable del cuidado, mantenimiento y de su uso obligatorio, según lo establecido en los Reglamentos Internos de PETROPERÚ.

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma

| Fecha de Entrega | Cantidad | Unidad | EPP / Material entregado | Firma del trabajador | Fecha de devolución | Firma del trabajador |
|------------------|----------|--------|--------------------------|----------------------|---------------------|----------------------|
|                  |          |        |                          |                      |                     |                      |
|                  |          |        |                          |                      |                     |                      |
|                  |          |        |                          |                      |                     |                      |
|                  |          |        |                          |                      |                     |                      |
|                  |          |        |                          |                      |                     |                      |
|                  |          |        |                          |                      |                     |                      |
|                  |          |        |                          |                      |                     |                      |

Nota: Se pueden adicionar más filas de ser necesario

FORA1-206


| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERÚ S.A.  
Firmado digitalmente por:  
CENTURION No. 20100128218 soft  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 14:01:45-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:58:10-0500






|                                                                                   |                                                                                                         |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350            |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        | Página : 41 de 46              |

## ANEXO Nº 08

### REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE CASOS SOSPECHOSOS/CONFIRMADOS

|  |                              |     |                 |      |               |                                                        |                |                             |                                            |                                                               |                                    | REGISTRO Y CONTROL DIARIO DE CASOS SOSPECHOSOS/CONFIRMADOS DE COVID-19 |                         |                |                                       |  |  |  |            |  |  |  |  | CONTRATISTA: |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----|-----------------|------|---------------|--------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------|---------------------------------------|--|--|--|------------|--|--|--|--|--------------|--|
| PERSONAL CONTRATISTA DE PETROPERU                                                 |                              |     |                 |      |               |                                                        |                |                             |                                            |                                                               |                                    | SUBCONTRATISTA:                                                        |                         |                |                                       |  |  |  |            |  |  |  |  |              |  |
| N°                                                                                | Nombre y Apellido trabajador | DNI | Area de trabajo | Edad | N° de Celular | REPORTE INICIAL (Información a reportar el primer día) |                |                             |                                            | MONITOREO / VIGILANCIA (Información a actualizar diariamente) |                                    |                                                                        |                         |                |                                       |  |  |  |            |  |  |  |  |              |  |
|                                                                                   |                              |     |                 |      |               | Comorbilidades<br>S/NO                                 | Sintomatología | Fecha de Inicio de Síntomas | Viaje o Contacto con caso positivo<br>S/NO | Fecha de retorno/ contacto                                    | Personas de contacto en el trabajo | ¿Confirmado?<br>S/NO                                                   | Consulta Médica<br>S/NO | Día de Tratam. | Evolución Médica (Marcar con una "X") |  |  |  | Vigilancia |  |  |  |  |              |  |
|                                                                                   |                              |     |                 |      |               |                                                        |                |                             |                                            |                                                               |                                    |                                                                        |                         |                |                                       |  |  |  |            |  |  |  |  |              |  |
| 1                                                                                 |                              |     |                 |      |               |                                                        |                |                             |                                            |                                                               |                                    |                                                                        |                         |                |                                       |  |  |  |            |  |  |  |  |              |  |
| 2                                                                                 |                              |     |                 |      |               |                                                        |                |                             |                                            |                                                               |                                    |                                                                        |                         |                |                                       |  |  |  |            |  |  |  |  |              |  |
| 3                                                                                 |                              |     |                 |      |               |                                                        |                |                             |                                            |                                                               |                                    |                                                                        |                         |                |                                       |  |  |  |            |  |  |  |  |              |  |
| 4                                                                                 |                              |     |                 |      |               |                                                        |                |                             |                                            |                                                               |                                    |                                                                        |                         |                |                                       |  |  |  |            |  |  |  |  |              |  |
| 5                                                                                 |                              |     |                 |      |               |                                                        |                |                             |                                            |                                                               |                                    |                                                                        |                         |                |                                       |  |  |  |            |  |  |  |  |              |  |
| OBSERVACIONES:                                                                    |                              |     |                 |      |               |                                                        |                |                             |                                            |                                                               |                                    |                                                                        |                         |                |                                       |  |  |  |            |  |  |  |  |              |  |




LUGAR: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

FIRMA  
Nombre del Responsable

- La ficha será llenada diariamente por el área HSE/Salud Ocupacional de la empresa donde labora el trabajador identificado como sospechoso/confirmado.
- En el caso de Sub Contratistas, el reporte deberán remitirlo a las áreas de HSE/Salud Ocupacional de cada Contratista, para su consolidación.
- La Contratista es responsable del envío de los reportes diarios al administrador del contrato. Para el caso del PMRT, las Contratistas remitirán el reporte al CPT.
- Se reportan sólo los trabajadores sospechosos/confirmados, siendo responsabilidad de cada Contratista/Subcontratista, según corresponda, la actualización de la información brindada.
- El administrador del contrato enviará el reporte al área de Servicios Médicos de PETROPERU al correo [igreda@petroperu.com.pe](mailto:igreda@petroperu.com.pe), todos los días a las 3 p.m. (debiendo contener la información correspondiente al día de envío).
- De existir un caso en especial, se puede ampliar la información en Observaciones.

FORA1-211

|                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
Firmado digitalmente por:  
CENTURION ROBLES JARAYO  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 14:02:13-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:56:21-0500

|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 42 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

## ANEXO N° 09

### MODELOS DE STICKERS PARA IMPLEMENTAR EN AMBIENTES DE TRABAJO



| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
 Firmado digitalmente por:  
 CENTURION RODRIGUEZ JACOB  
 Alberto FAU 20100128218 soft  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 14:02:36-0500

Firmado digitalmente por:  
 BARRIENTOS GONZALES  
 Carlos Alfredo FAU 20100128218  
 hard  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 07:56:31-0500



|                                                                                   |                                                                                                         |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350            |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        | Página : 43 de 46              |



| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERÚ S.A.  
 No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERÚ S.A.  
 Firmado digitalmente por:  
 CENTURION RODRIGUEZ JUAN  
 Alberto FAU 20100128218 soft  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 14:02:51-0500

Firmado digitalmente por:  
 BARRIENTOS GONZALES  
 Carlos Alfredo FAU 20100128218  
 hard  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 07:58:41-0500



|                                                                                   |                                                                                                   |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                             | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 44 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                  |                                                     |

## ANEXO N° 10

### PROFESIONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO POR TAMAÑO DE EMPRESA

Fuente: R.M. 265-2020-MINSA

#### Profesional de Salud del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo por tamaño de empresa

| Responsable de Seguridad y Salud de los Trabajadores | Centro de trabajo TIPO 1<br>(no incluidos en DS 003-98 SA)<br>Hasta 20 trabajadores | Centro de trabajo TIPO 2<br>(Incluidos en DS 003-98 SA)<br>Hasta 20 trabajadores | Centro de trabajo TIPO 3<br>21 a 100 trabajadores | Centro de trabajo TIPO 4<br>101- 500 trabajadores | Centro de trabajo TIPO 5<br>más de 500 trabajadores |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Empleador                                            | X                                                                                   | X (*)                                                                            | X                                                 | X                                                 | X                                                   |
| Lic. Enfermería(**)                                  |                                                                                     | X                                                                                | X                                                 | X                                                 | X                                                   |
| Médico/a(***)                                        |                                                                                     |                                                                                  |                                                   | X                                                 | X                                                   |

Para el caso de los Centros de Trabajo Tipo 3, Tipo 4 y Tipo 5, se consideran todas las actividades económicas incluidas o no incluidas en el Decreto Supremo N° 003-98-SA.



(\*) En el caso de empresas hasta 20 trabajadores de actividades consideradas en el Decreto Supremo N° 003-98-SA, el empleador podrá solicitar la consultoría a un profesional con especialidad en salud ocupacional, o Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo (CEPRIT) de EsSalud.

(\*\*) El profesional de enfermería debe contar con entrenamiento en salud ocupacional o afines; su jornada laboral tendrá una duración máxima de 36 horas semanales o su equivalente de 150 horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia diurna y nocturna. Por cada mil trabajadores debe contar con un profesional adicional.

(\*\*\*) El cargo de Médico ocupacional en el centro de trabajo para Centros de Trabajo Tipo 5 debe ser cubierto por médico especialista en medicina ocupacional o medicina del trabajo, Magister o egresado de maestría en Salud Ocupacional, medicina ocupacional o seguridad y salud en el trabajo; en el caso de Centros de Trabajo Tipo 4 el médico debe contar con diplomado universitario en salud ocupacional como mínimo. La jornada laboral del médico en centros de trabajo hasta 500 trabajadores tendrá una duración máxima de 18 horas semanales; en el caso de centros de trabajo con más de 500 trabajadores la jornada laboral tendrá una duración máxima de 36 horas semanales, incluyendo la jornada de guardia diurna y nocturna. Por cada mil trabajadores debe contar con un profesional adicional.

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
Firmado digitalmente por:  
CENTURION RODRIGUEZ Jairo  
Alberto FAU 20100128218 soft  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 12:57:55-0500

Firmado digitalmente por:  
BARRIENTOS GONZALES  
Carlos Alfredo FAU 20100128218  
hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 14/05/2020 07:58:49-0500





|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 45 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

## ANEXO N° 11

### TÉCNICA DE LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS

# ¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

**⌚ Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos**

**0**



Mójese las manos con agua;

**1**



Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;

**2**



Frótese las palmas de las manos entre sí;

**3**



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;

**4**



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;

**5**



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;

**6**



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

**7**



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;

**8**



Enjuáguese las manos con agua;

**9**



Séquese con una toalla desechable;

**10**



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;

**11**



Sus manos son seguras.



Organización  
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
 No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
 Firmado digitalmente por:  
 CENTURION RODRIGUEZ JUAN  
 Alberto FAU 20100128218 soft  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 12:56:25-0500

Firmado digitalmente por:  
 BARRIENTOS GONZALES  
 Carlos Alfredo FAU 20100128218  
 hard  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 07:56:58-0500

|                                                                                   |                                                                                                         |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE PETROPERÚ                                                                   | CÓDIGO<br>PROA1-350                                 |
|                                                                                   | MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA<br>RETORNO A LABORES EN LAS INSTALACIONES DE<br>PETROPERÚ | PROCEDIMIENTO<br>Versión : v.1<br>Página : 46 de 46 |
|                                                                                   | GERENCIA AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL                                                        |                                                     |

## ¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

**⌚ Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos**

**1a**



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;

**1b**



Frótese las palmas de las manos entre sí;

**2**



Frótese las palmas de las manos entre sí;

**3**



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;

**4**



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;

**5**



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;

**6**



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

**7**



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;

**8**



Una vez secas, sus manos son seguras,



**Organización Mundial de la Salud**

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS VERDADERA

**Seguridad del Paciente**

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS VERDADERA

**SAVE LIVES**

Clean Your Hands

| Elaborado                                                                           | Revisión 1                                                                          | Revisión 2                                                                          | Aprobado |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|  |  |  |          |

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO PARA USO EXCLUSIVO DE PETROPERU S.A.  
 No debe ser reproducido sin autorización expresa de PETROPERU S.A.  
 Firmado digitalmente por:  
 CENTURION No. 20100128218 soft  
 Alberto FAU 20100128218 soft  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 12:54:55-0500

Firmado digitalmente por:  
 BARRIENTOS GONZALES  
 Carlos Alfredo FAU 20100128218  
 hard  
 Motivo: En señal de conformidad  
 Fecha: 14/05/2020 07:57:10-0500