



PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCO - PGR

PROCEDIMENTO OPERACIONAL (PO)

Nº

PO-02

Análise e Aprovação de Modificações

PÁGINA

1/...

REVISÃO

0

1.	Objetivo	
2.	Campo de Aplicação/Setor	
3.	Documentos Referenciados	
4.	Definições e Siglas	
5.	Considerações Gerais	
6.	Atribuições	
7.	Descrição das Atividades	
8.	Anexos	



PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCO - PGR

PROCEDIMENTO OPERACIONAL (PO)

Nº

PO-02

Análise e Aprovação de Modificações

PÁGINA

.../...

REVISÃO

0

REGISTRO DE MODIFICAÇÃO (RGM)

Nº

Solicitante:

Área:

Assinatura do Solicitante:

Data:

1. Descrição da Modificação da Proposta

2. Motivos para a Modificação

3. Análise Preliminar de Perigos - APP

Atesto que foi realizada uma APP específica para a modificação proposta e que as medidas de redução de riscos relativas a riscos não-aceitos, recomendados na APP, implementadas. Anexar Planilhas de APP

Assinatura do Responsável:

4. Procedimentos Operacionais

Existe a necessidade de alteração dos Procedimentos Operacionais?

NÃO

SIM

Caso (SIM), Atesto que os operadores foram treinados na utilização de novos procedimentos operacionais

Assinatura do Responsável pelo Treinamento:

5. Atualização da Documentação

Existe a necessidade de atualização da documentação?

NÃO

SIM

Caso (SIM), Fui comunicado da necessidade da documentação Pertinente

Assinatura do Responsável pelo Controle da Documentação:



PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCO - PGR

PROCEDIMENTO OPERACIONAL (PO)

Nº

PO-03

Análise e Aprovação de Projeto Novo

PÁGINA

1/...

REVISÃO

0

1.	Objetivo	
2.	Campo de Aplicação/Setor	
3.	Documentos Referenciados	
4.	Definições e Siglas	
5.	Considerações Gerais	
6.	Atribuições	
7.	Procedimentos	
8.	Anexos	



PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCO - PGR

PROCEDIMENTO OPERACIONAL (PO)

Nº

PO-03

Análise e Aprovação de Projeto Novos

PÁGINA

.../...

REVISÃO

0

REGISTRO DE GESTÃO DE PROJETO NOVO (RGPN)

Nº

Solicitante: _____

Área: _____

Assinatura do Solicitante pelo Projeto Novo: _____

Data: _____

1. Identificação do Projeto Novo

2. Objetivos do Projeto

3. Análise Preliminar de Perigos - APP

Atesto que foi realizada uma APP específica para o novo projeto e que as medidas de redução de riscos relativas a riscos não-aceitos, recomendados na APP, implementadas. Anexar Planilhas de APP

Assinatura do Responsável: _____

4. Procedimentos Operacionais

Existe a necessidade de alteração dos Procedimentos Operacionais?

NÃO

SIM

Caso (SIM), Atesto que os operadores foram treinados na utilização de novos procedimentos operacionais antes que o novo projeto/equipamento/sistema entre em operação

Assinatura do Responsável pelo Projeto Novo: _____

Registros de Auditorias - PGR	Tempo de Retenção
Lista de Verificação	1 ano
Relatório de Auditoria	1 ano
Relatório de Não-Conformidade	1 ano
Controle de Não-Conformidade	1 ano



RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA - PGR

	Nº	
Identificação da Ocorrência	DATA	
	HORA:	
Horário de Comunicação a Central de Operações	HORA:	
Setor:		

Hipótese Acidental

- Acidente ou avaria de componentes sem vazamento de combustível
- Acidente ou avaria de componentes com vazamento de combustível nas bacias de contenção
- Acidente ou avaria de componentes com vazamento de combustível (pequeno - até 8.000L)
- Acidente ou avaria de componentes com vazamento de combustível (Médio - até 200.000L)
- Acidente ou avaria de componentes com vazamento de combustível (Grande - acima de 200.000L)
- Vazamento de qualquer natureza seguida de incêndio
- Explosão seguida de incêndio
- Outros (Especificar)

Características do Acidente

- Vazamento controlado pelas estruturas de contenção
- Vazamento não controlado pelas estruturas de contenção
- Vazamento com contaminação do solo
- Vazamento com contaminação dos recursos hídricos
- Incêndio em Poça
- Incêndio em jato de fogo
- Explosão - BLEVE
- Outra (Especificar)

Consequências

O vazamento atingiu o Rio Amazonas?

Quantidade Vazada?

Tipo de Combustível?

Número ONU:

Vazamento Controlado?

Locais Atingidos:

Danos ao Meio Ambiente

- Contaminação da água
- Contaminação do solo
- Contaminação do ar
- Danos a vegetação
- Danos a população
- Outros (Especificar)

Condições Climáticas

- Tempo Bom
- Chuva
- Outros (Especificar)



RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA - PGR

	Nº	
Identificação da Ocorrência	DATA	
	HORA:	
Horário de Comunicação a Central de Operações	HORA:	
Setor:		

Composição

Tanque _____

Tubovia _____

Mangote _____

Válvula _____

Bomba _____

Flange _____

Outro (Especificar) _____

Identificação do(s) Produto(s) Envolvido(s)

Nome do(s) produto(s):

Classes de Riscos:

Nº do Risco:

Nº ONU:

Acionamento(s)

Entidades	Contato	Hora
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Ações adotadas

Informações Complementares

Responsável pelo Preenchimento

Nome: _____ Data: _____

RG: _____ Hora: _____

Fone _____

Fax _____

Assinatura _____



PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCO - PGR

Nº

RELATÓRIO DE NÃO CONFORMIDADE

Área /Setor: _____

Responsável: _____

Data: _____

Auditor Líder _____

Não Conformidade:

Real ()

Potencial ()

Descrição da NC (data, hora, duração, local, referências, requisitos, evidências objetivas):

Ação Imediata

Estudo da Causa da Não-Conformidade

Ação de Correção Proposta

Responsável

Prazo

Ação de Prevenção Proposta

Responsável

Prazo

Resultado:

Eficaz

()

Não Eficaz

()

Novo Relatório de Ação? (S/N)

()

Responsável pela verificação (nome): _____

Assinatura: _____

Data

__/__/__



PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCO - PGR

Nº

RELATÓRIO DE AÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA (RACP)

Descrição da NC

Data

Nome do Responsável

Visto

___/___/___

Ação Imediata

Data

Nome do Responsável

Visto

___/___/___

Estudo da Causa da Não-Conformidade

Data

Nome do Responsável

Visto

___/___/___

Ação de Correção Proposta

Data

Nome do Responsável

Visto

___/___/___

Ação de Prevenção Proposta

Data

Nome do Responsável

Visto

___/___/___

Visto RD/Coordenador (nome): _____

Assinatura: _____

Data

___/___/___



PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCO - PGR

CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DE AÇÃO CORRETIVA E/OU PREVENTIVA

Descrição do Item a ser Checado	Responsável abertura da Auditoria/Ação	Data Máxima da Fechamento da Ação	Visto RD/Auditor

Legenda:

RACP: Relatório de Ação Corretiva e Preventiva

RD : Representante da Direção

Verificação da Eficácia: _____

Data: ____/____/____

Responsável (nome): _____

Assinatura: _____