

Pasos para la reactivación de una empresa MINSA

WEBINAR - 02 DE JULIO

Indice de contenidos

1. PRESENTACIÓN
2. PROCESO DE REGISTRO PARA EMPRESA CONSTRUCTORA
3. TIPS Y CONSEJOS PARA EVITAR MULTAS POR FISCALIZACIÓN



Presentación



Ruth Cáceda

Gerente de Proyectos en Democame

MBA of Business Administration

 proyectos@democame.com.pe

 <https://www.linkedin.com/in/ruth-caceda-229028150>

 <https://democame.com.pe>



Sólo en 3 pasos



REQUISITOS

Revisa si cumples con los criterios que el estado exige

INSCRÍBETE

Rellena los formularios para la inscripción de tu empresa

REINICIA

Reactiva tu labores del rubro de construcción.



**¿Listos para
empezar?**



<https://saludtrabajo.minsa.gob.pe/>



Registramos nuestra empresa

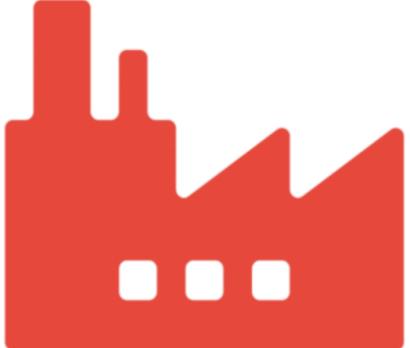


ENTE FISCALIZADOR

ENTE FISCALIZADOR

Para el acceso a los diferentes entes fiscalizadores como SUNAFIL, OEFA, DIRESA/GERESA, Municipalidades entre otros.

Ingresar



D.S. 046-2020-PCM, D.S. 094.2020-PCM
y D.S. 101-2020-PCM

EMPRESAS, ENTIDADES, PERSONAS NATURALES O JURIDICAS

Para el registro de Plan para la vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo, según D.S.46-2020-PCM, D.S.94-2020-PCM y D.S.101-2020-PCM.

Ingresar



Ruc

Clave



No soy un robot



reCAPTCHA
Privacidad - Términos

Iniciar Sesión

Nueva empresa



Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los trabajadores con Riesgo de Exposición a COVID-19



Plan para la vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo



Elijamos nuestro sector:

- | | | |
|--|---|--|
| 
Abastecimiento de alimentos | 
Sector Público | 
Actividad de naturaleza análoga |
| 
D.S.046-2020-PCM y D.S.094-2020-PCM | 
D.S.046-2020-PCM y D.S.094-2020-PCM | 
D.S.046-2020-PCM y D.S.094-2020-PCM |
| 
MANUFACTURA - D.S.101-2020-PCM | 
CONSTRUCCION - D.S.101-2020-PCM | 
COMERCIO - D.S.101-2020-PCM |
| 
SERVICIOS - D.S.101-2020-PCM | | |

Datos de nuestra empresa

DATOS DE LA EMPRESA O ENTIDAD PÚBLICA

I. DATOS DEL SECTOR

Sector

Ministerio de la Producción

Actividad

II. DATOS GENERALES

1. RUC

20516570122

2. Razón Social

DEMOLICIONES CACEDA MENDOZA SAC

3. Tipo de persona *

Persona Jurídica

4. Departamento *

LIMA

5. Provincia *

LIMA

6. Distrito *

SAN ISIDRO

7. Dirección *

AV. JAVIER PRADO ESTE

LIMA LIMA SAN ISIDRO



II. DATOS DEL LUGAR DE TRABAJO

SEDES O PROYECTOS

1. ¿LA EMPRESA TIENE ÚNICA SEDE?

Si, la empresa tiene única sede debe registrarse por "Mi plan para mi única sede o más de una sede"

No, tengo más de una sede y deseo [registrar mis sedes](#)

No, tengo uno o mas proyectos y deseo [registrar mis proyectos](#)

2. Quiero registrarme: *

(Seleccione) 

Anterior

Siguiente

III. Actividad de Riesgo

¿Su empresa pertenece al Anexo 5 del DS 003-98 - SA?

Seleccione una opción *

NO 

Anterior

Siguiente

3.2. Actividad económica a la que se dedica la empresa o entidad

Describe la actividad económica de la empresa *

Anterior

Siguiente



LISTA DE SEDES DE LA EMPRESA

Buscar:

CORRELATIVO	DIRECCION	TIPO ESTAB.	# TRAB. PROPIOS	# TRAB. TERCEROS
000000	AV. JAVIER PRADO ESTE NRO.	PRINCIPAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1			<input type="text"/>	<input type="text"/>
2			<input type="text"/>	<input type="text"/>
7			<input type="text"/>	<input type="text"/>

Mostrando de 1 a 4 de 4 Entradas

Anterior

Siguiente



Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo

III. Actividad de Riesgo

Usted cuenta con un sistema de gestión en Seguridad y Salud en el trabajo, y desea informar al MINSA:

(Art. ÚNICO RM 283-2020-MINSA) Durante la vigencia de la emergencia sanitaria por SARS-COV-2 las Entidades públicas, empresas públicas y privadas que no cuenten con el sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo implementado, pueden optar por aplicar el anexo N° 1 del presente documento técnico para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19.

SI * NO *

Anterior

Siguiente

¿Que significa tener un sistema de gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo?

- Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Plan de capacitaciones
- Plan de monitoreo de factores de riesgo biológico, químico, físico y psicosocial
- Estudio de Línea de base
- Nómina de Comité de SST
- Datos de Médico por 36 horas a la semana en empresas con más de 500 trabajadores, u horario de médico de empresas con menos de 500 trabajadores

Adjunte los siguientes archivos

1. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
Archivo en formato PDF *

No se eligió archivo

3. Estudio de Línea de base
Archivo en formato PDF *

No se eligió archivo

5. Plan de capacitaciones.
Archivo en formato PDF *

No se eligió archivo

7. Nómina de Comité de SST.
Archivo en formato EXCEL *

No se eligió archivo

2. Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo.
Archivo en formato PDF *

No se eligió archivo

4. Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.
Archivo en formato PDF *

No se eligió archivo

**6. Plan de monitoreo de factores de riesgo biológico, químico,
físico y psicosocial.**
Archivo en formato PDF *

No se eligió archivo

**8. Datos de Médico por 36 horas a la semana en empresas
con más de 500 trabajadores, u horario de médico de
empresas con menos de 500 trabajadores (R.M. N° 571-
2014/MINSA de 25.07.2014)**
Archivo en formato PDF *

No se eligió archivo

III. Actividad de Riesgo

3.5 Registro de Profesionales de Salud

Número de trabajadores

11

Agregar

Agregar

Tipo de documento	Número de Documento	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Profesión	Hrs/Sem.	Acciones
-------------------	---------------------	------------------	------------------	---------	-----------	----------	----------

Anterior

Siguiente

Agregar profesional

X

Tipo de documento *

DNI



Número de documento *

Fecha de Nacimiento *

DD-MM-YYYY



Apellido Paterno *

Apellido Materno *

Nombres *

Profesión *



Especialidad



Colegiatura *

RUC *

Email *

Celular *

Horas Semanales *

Agregar

Cancelar

El sistema te solicitará los datos del profesional de salud. El tiempo mínimo de contratación son 8 horas semanales.

Plan de Vigilancia Prevención y Control de COVID-19 en el Trabajo



IV. Introducción

(Describir aquí breve historia de la empresa, actividades que realiza e información relacionada a COVID-19. Máximo 1500 caracteres)

V. Objetivos

OBJETIVO GENERAL

Establecer los lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores en la empresa (redactar nombre de empresa o entidad), frente al riesgo de contagio del SARS CoV 2 (COVID-19).

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Establecer lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores que realizan actividades durante la pandemia COVID-19.

Establecer lineamientos para el regreso y reincorporación al trabajo.

Garantizar la sostenibilidad de las medidas de vigilancia, prevención y control adoptadas para evitar la transmisibilidad de SARS-CoV2 (COVID-19).

Anterior

Siguiente

Identificar el riesgo de exposición según los puestos de trabajo.

III. Actividad de Riesgo

NIVEL DE RIESGO DE EXPOSICIÓN A COVID-19

Puestos de Trabajo

[Agregar](#)

CODIGO	PUESTO DE TRABAJO	NIVEL DE RIESGO
		-

[Anterior](#)
[Siguiete](#)

Nómina de trabajadores por sede.

Nómina de Trabajadores (según nivel de riesgo de exposición a COVID-19)

SEDES DEL PLAN

[\(Descargar plantilla de nomina\)](#)

Buscar:

CORRELATIVO	DIRECCION	TIPO ESTAB.	# TRAB. PROPIOS	# TRAB. TERCEROS	NOMINA
000000	AV. JAVIER PRADO ESTE NRO. 996 INT. 802 URB. EL PALOMAR LIMA LIMA SAN ISIDRO	PRINCIPAL	4		Seleccionar archivo No
1	URB. LAS PALMERAS AV. CARLOS ALBERTO IZAGUIRRE 701 2A LIMA LIMA LOS OLIVOS	SU. SUCURSAL	2		Seleccionar archivo No
2	CAL. OCTAVIO MUÑOZ NAJAR 111 202 (C.C. LA GRAN VIA) AREQUIPA AREQUIPA AREQUIPA	SU. SUCURSAL	3		Seleccionar archivo No
7	URB. SAN BORJA NORTE AV. AVIACION 2673 LIMA LIMA SAN BORJA	SU. SUCURSAL	2		Seleccionar archivo No

Mostrando de 1 a 4 de 4 Entradas

[Anterior](#)

[Siguiete](#)



¿Cómo cumplirás con el lineamiento de medición de temperatura?

VI. PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS DE PREVENCIÓN DEL COVID-19

2. IDENTIFICACIÓN DE SINTOMATOLOGÍA COVID-19 PREVIO AL INGRESO AL CENTRO DE TRABAJO

2.1 Control de Temperatura

La empresa **SALUD AUDIOLOGICA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - SALUD AUDIOLOGICA S.A.C.** realizará la medición de la temperatura corporal de cada trabajador, considerando los siguientes puntos:

(MARQUE 1 O MÁS ALTERNATIVAS)

Medición de temperatura corporal

Realiza la medición al inicio y término de la jornada laboral. O Realiza medición al inicio, mitad y finalizar la jornada laboral.

Valores de temperatura

La temperatura referencial para que el colaborador pueda ingresar a la empresa es < de 38°C.

Registro de temperatura

Se hará uso de un registro de temperatura, considerando a la totalidad de personal, de modo que se permita llevar un control e identificar un caso de sintomatología sospechosa.

Anterior

Siguiente



Ficha sintomatológica.

VI. PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS DE PREVENCIÓN DEL COVID-19

2.2 Aplicación de Ficha sintomatológica

Para empresas no consideradas en el D.S. 003-98-SA, con 1 a 20 trabajadores. TIPO 1

La empresa DEMOLICIONES CACEDA MENDOZA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - DEMOCAME en coordinación con el supervisor de seguridad y salud de los trabajadores, aplicará a distancia la ficha de sintomatología COVID-19 establecida por el Ministerio de Salud, de carácter declarativo; la cual debe ser respondida en su totalidad por el total de trabajadores previo al regreso al trabajo. El supervisor de seguridad y salud de los trabajadores, determinará si el trabajador puede regresar a laborar.

El supervisor de seguridad y salud de los trabajadores, en caso identifique un caso sospechoso, se procederá de la siguiente manera:

1. Aplicará Ficha epidemiológica COVID-19.
2. Gestionará la aplicación de la Prueba Rápida COVID-19 a caso sospechoso a través de su cobertura de salud o prestadora de servicios de salud.

De salir positivo el trabajador:

1. Identificación de contactos en centro de trabajo, que cumplan criterios establecidos en normativa MINSA.
2. Gestiona la toma de Pruebas Rápidas COVID-19 a los contactos laborales a cargo del empleador.
3. Notificación a contactos en domicilio de caso positivo.
4. Comunicar a la autoridad de salud de su jurisdicción para el seguimiento de casos correspondiente.
5. Verifica se realice la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha podido estar en contacto en caso de posible contaminación.

Anterior

Siguiente



SEGÚN NIVEL DE RIESGO DE EXPOSICIÓN A COVID-19 Puestos de Trabajo

La aplicación de prueba serológica o molecular, para COVID-19 se realizará a todo trabajador que regresa o se reincorpora a sus puestos de trabajo, cuando estos sean de Muy Alto, Alto, y Mediano riesgo, mismo que se realizará por:

* Una IPRESS con las autorizaciones del MINSA .

* Por el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo

NIVEL DE RIESGO	Número de puestos	Número de pruebas (digitar por ahora)
Muy Alto Riesgo	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
Alto Riesgo	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
Mediano Riesgo	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="0"/>
Bajo Riesgo	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="0"/>

[Anterior](#)[Siguiete](#)

VI. PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS DE PREVENCIÓN DEL COVID-19

3. LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS OBLIGATORIO

Sin Profesional de la Salud

Se ubicará un dispensador de alcohol gel en las entradas al lugar de trabajo.

El supervisor de salud en el trabajo, al momento de realizar la toma de temperatura al inicio de la jornada, verificará que el trabajador haga uso adecuado del dispensador de alcohol gel.

El supervisor de salud en el trabajo verificará que se cuente con puntos de lavado o desinfección de manos necesarios para el número de trabajadores.

En la parte superior de cada punto de lavado o desinfección deberá indicarse mediante carteles, la ejecución adecuada del método de lavado correcto o uso del alcohol en gel para la higiene de manos.

Con Profesional de la Salud

Se ubicará un dispensador de alcohol gel en las entradas al lugar de trabajo.

El profesional de salud, al momento de realizar la toma de temperatura al inicio de la jornada, verificará que el trabajador haga uso adecuado del dispensador de alcohol gel.

El profesional de salud verificará que se cuente con puntos de lavado o desinfección de manos necesarios para el número de trabajadores.

En la parte superior de cada punto de lavado o desinfección deberá indicarse mediante carteles, la ejecución adecuada del método de lavado correcto o uso del alcohol en gel para la higiene de manos.

[Anterior](#)[Siguiete](#)

4. SENSIBILIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN EL CENTRO DE TRABAJO

Conforme dicte el supervisor de seguridad y salud en el trabajo no profesional y profesional de salud en seguridad y salud en el trabajo; se deben considerar estas actividades.

Listado de actividades principales

- Charlas y difusión de material visual de información sobre COVID-19 y medios de protección laboral, con periodicidad al menos una vez cada semana de trabajo.
- Mostrar la importancia del lavado de manos, toser o estornudar cubriéndose la boca con el codo y no tocarse el rostro.
- Sensibilizar sobre la importancia de reportar tempranamente la presencia de sintomatología COVID-19 y el uso obligatorio de mascarillas durante la jornada laboral, el tipo de mascarilla o protector respiratorio es de acuerdo al riesgo del puesto de trabajo

Otros

Describir otras medidas de sensibilización en prevención de contagio en el centro de trabajo en su empresa, u otros lineamientos de sensibilización en prevención normados por su sector.

Anterior

Siguiente



5. MEDIDAS PREVENTIVAS COLECTIVAS

Se implementarán medidas de prevención colectivas considerando los siguientes aspectos:

Listado de actividades principales

1. Ambientes adecuadamente ventilados y con renovación cíclica de volumen de aire, estableciendo la frecuencia de mantenimiento preventivo semestralmente del sistema de ventilación.
2. Se mantendrá el distanciamiento social de 1 metro entre trabajadores.
3. Uso permanente de mascarilla quirúrgica en todo el personal y terceros a la entidad.

En áreas comunes: adicional a los puntos mencionados anteriormente

1. Se deberá mantener el distanciamiento de 1m respectivo entre trabajadores y se establecerán turnos para reducir su aforo, en los ambientes de (OPCIONAL (150 CARACTERES) ambientes como comedores, ascensores, vestidores, cafetines, medios de transporte y otros).

Opcional

2. Las reuniones de trabajo y/o capacitación serán preferentemente de manera virtuales mientras dure el Estado de Emergencia Nacional.
3. De realizarse reuniones de trabajo presenciales, se respetará el distanciamiento respectivo y uso de mascarillas.
4. El sistema de marcación de ingreso será distinto al de marcación con huella digital.
5. En los puestos con contacto con el público en general, se colocará barreras físicas para la protección del trabajador.
6. Se reducirá el aforo y mantendrá un distanciamiento no menor de 1.5 m entre camas del (OPCIONAL (150 CARACTERES) ambientes como campamentos, albergues, residencias y otros).



Responsable de la entrega de Equipo de Protección Personal.

VI. PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS DE PREVENCIÓN DEL COVID-19

6. MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Marcar las actividades que realizará según el siguiente listado.

- A través del , se brindarán los equipos de protección personal.**

- En coordinación con el se implementarán las medidas de prevención con el uso de equipos de protección personal, tomando en cuenta el nivel de riesgo de los puestos de trabajo a COVID-19 (según anexo 3 de RM N° 265-2020-MINSA).**

- El acopio de equipos de protección personal usados (guantes, mascarillas u otros) serán depositados en contenedores ubicados en puntos estratégicos, para el manejo adecuado como material contaminado.**

Anterior

Siguiente



7. VIGILANCIA PERMANENTE DE COMORBILIDADES RELACIONADAS AL TRABAJO EN EL CONTEXTO DEL COVID-19

Para empresas sin puestos con riesgo MUY ALTO

Para empresas con puestos con riesgo MUY ALTO

Durante la emergencia sanitaria nacional, se realizará la vigilancia de salud de los trabajadores, de manera permanente a la probable aparición de comorbilidades relacionadas a la exposición a otros factores de riesgo, como son los ergonómicos, factores de riesgo psicosocial, Que motiven al personal a adherirse a las medidas de prevención y fomentar la protección entre trabajadores del contagio; se considerará las necesidades del personal que presente alguna discapacidad. Y otros que considere el (Supervisor de seguridad y salud en el trabajo / profesional de la salud).

Anterior

Siguiente

VII. PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS PARA EL REGRESO Y REINCORPORACIÓN AL TRABAJO

1. PROCESO PARA EL REGRESO AL TRABAJO

Se deberán aplicar antes del inicio de las actividades todos los Lineamientos señalados en el título VI, “PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS DE PREVENCIÓN DEL COVID-19”, para todo personal que durante el periodo de aislamiento social obligatorio dictado por el Estado, no haya presentado síntomas COVID-19, haber sido identificado como caso sospecha o caso positivo para COVID-19.

2. PROCESO PARA LA REINCORPORACIÓN AL TRABAJO

Marcar las actividades que realizará según el siguiente listado.

- A través del (supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo/Profesional de la salud en el trabajo; opción para elegir entre esas dos categorías), se realizará el seguimiento clínico a distancia hasta el alta epidemiológica correspondiente, teniendo en cuenta la relación de trabajadores que hayan cumplido el periodo de aislamiento.
- En coordinación con el (supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo/Profesional de la salud en el trabajo) los trabajadores que se reincorporen al trabajo luego del “alta epidemiológica” de COVID-19, deberán usar mascarilla quirúrgica o el equipo de protección respiratorio según su puesto de trabajo, durante su jornada laboral.
- El trabajador recibirá monitoreo de sintomatología COVID-19 por 14 días y se ubicará en puestos de trabajo no confinados; además deberá cumplir los Lineamientos señalados en el numeral VI, “PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS DE PREVENCIÓN DEL COVID-19” “ Vigilancia de la Salud de los Trabajadores”.

Describir otras medidas de reincorporación al trabajo, que implementará en su empresa, u otros lineamientos para reincorporación al trabajo normados por su sector.

VIII. RESPONSABILIDADES DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN

1. PROCESO PARA EL REGRESO AL TRABAJO

La aplicación del presente documento es responsabilidad de el empleador

Describir responsabilidades del supervisor o profesionales de salud en el plan.

Los trabajadores serán responsables del cumplimiento del presente documento y del reporte de casos sospechosos mediante el reporte de los síntomas.

Anterior

Siguiente

IX. PRESUPUESTO Y PROCESO DE ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN

Modelo

Nro.	Descripción	Precio total S/ para 6 meses
1	Materiales de limpieza y desinfección	S/. 0.00
2	Equipo de Protección Personal	S/. 0.00
3	Recursos humanos	S/. 0.00
4	Otros	S/. 0.00
Total		S/. 0.00

Anterior

Siguiente



Finalmente...

Si la empresa cuenta con más de 20 trabajadores, debe detallar los integrantes del comité de seguridad y salud en el trabajo.

X. DOCUMENTO DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Nombre del Supervisor [Agregar](#)

Tipo Doc.	Nro. Documento	Nombres	Correo	Teléfono	
					-

Nombres de los Miembros del Comité - considerar min. 4 máx. 12 * [Agregar](#)

Tipo Doc.	Nro. Documento	Nombres	Correo	Teléfono	
					-

Adjuntar archivo de aprobación (INCLUIR DOCUMENTO ESCANEADO) Archivo en formato PDF

Seleccionar archivo Ningún archivo seleccionado

Anterior

Siguiente

Terminando el procedimiento.

Paso 21

VIII. PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS PARA EL REGRESO Y REINCORPORACIÓN AL TRABAJO(- 1. PROCESO PARA EL REGRESO AL TRABAJO

Paso 23

X. PRESUPUESTO Y PROCESO DE ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN

Paso 22

IX. RESPONSABILIDADES DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN

Paso 24

XI. DOCUMENTO DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Finalizar y Enviar el plan

Registrado

Gracias por registrarse

Su plan a sido registrado satisfactoriamente. Le estaremos enviando por correo electrónico la situación de su plan.

[Descargar Constancia](#) 



Constancia de Registro

	FORMULARIO	FOR-CENSOPAS
	CONSTANCIA DE REGISTRO	Edición N° 01
		Página 2 de 2

 **PERÚ** **Ministerio de Salud**  **MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD**

CONSTANCIA DE REGISTRO N° 049392-2020
LISTADO DE SEDES APROBADAS

EL MINISTERIO DE SALUD A TRAVÉS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD HACE CONSTAR QUEN HAN SIDO APROBADAS LAS SIGUIENTES SEDES:

ESTABLECIMIENTO	PRINCIPAL (000000)	
DIRECCION	PJ. PROLONGACION QUITO NRO. 2999	LIMA LIMA JIRGUS

Jesús María, 12 de Junio del 2020

**MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
Centro Nacional de Salud Ocupacional y
Protección del Ambiente para la salud**

La información consignada en el SICOVID, tiene carácter de declaración jurada y ha sido remitida a la fiscalización correspondiente.





Tips y recomendaciones



✉ proyectos@democame.com.pe

🌐 www.democame.com.pe/envivo