



26 de agosto de 2020

Departamento del Trabajo y Recursos Humanos  
Administración de Seguridad y Salud Ocupacional de PR  
Edificio Metro Center Piso 10  
PO Box 195540  
San Juan, PR 00919-5540

**RE: AUTOCERTIFICACION PATRONAL  
PUERTO RICO BASEBALL ACADEMY & HIGH SCHOOL  
66-0575476**

Estimados señores:

Conforme a las disposiciones de la Orden Ejecutiva OE-2020-038, la cual le requiere a los patronos presentar una Autocertificación Patronal en la puedan confirmar que tienen establecido un Protocolo de Seguridad en el Trabajo ante el COVID-19, **Puerto Rico Baseball Academy & High School** preparó su documento el cual incluye los elementos esenciales de su plan para evidenciar cumplimiento.

Debido a la complejidad de nuestras operaciones y ser un documento extenso, no se pudo adjuntar electrónicamente. Por tal motivo, usted podrá acceder el documento a través de [www.prbaahs.org](http://www.prbaahs.org) y será enviado por correo electrónico a sus oficinas.

Nos reiteramos a sus órdenes para aclarar cualquier duda que les pueda surgir. Se pueden comunicar conmigo al 787-531-1768.

Atentamente,

Luz C. Batista  
Head of School

Anexo



**Autocertificación Patronal**  
**Plan de Control de Exposición a COVID-19**

**FC-101**  
**04/2020**  
 Página 1 de 3

<b>I. INFORMACIÓN PATRONAL</b>	
<b>1. Nombre Legal de la Compañía</b>	Puerto Rico Baseball Academy and High School
<b>2. Nombre Comercial (DBA)</b>	PRBAHS
<b>3. Seguro Social Patronal</b>	660575476
<b>4. Número de Póliza CFSE</b>	031800386
<b>5. Dirección Física Establecimiento</b>	Carr 189 Km 6.2 Bo. Rincón Gurabo PR 00738
<b>6. Dirección Postal Establecimiento</b>	Luis Muñoz Marín #20PMB 516, Villa Blanca, Caguas PR
<b>7. Número de teléfono del Establecimiento</b>	00725 (787) 712-0700
<b>8. Cantidad de Empleados</b>	34
<b>9. Correo Electrónico Establecimiento</b>	lbatista@prbahs.org
<b>10. Nombre Persona Contacto o Supervisor Inmediato</b>	Luz C Batista
<b>11. Número de Teléfono Persona Contacto</b>	(787) 531-1768
<b>12. Correo Electrónico Persona Contacto</b>	lbatista@prbahs.org

<b>II. ELEMENTOS ESENCIALES DEL PLAN DE CONTROL DE EXPOSICIÓN AL COVID-19</b>	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>
<b>1. Es un documento escrito, específico al lugar de trabajo y contempla las tareas particulares, la estructura física y la cantidad de empleados.</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. Es exclusivo para este lugar de trabajo.</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3. Incluye información general sobre el COVID-19 (definición, métodos de contagio, síntomas, etc.)</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4. Incluye recomendaciones emitidas por las Agencias de Salud locales, nacionales e internacionales en cuanto a controles para evitar la propagación del COVID-19.</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Establece la clasificación de riesgo de acuerdo al nivel de exposición ocupacional (alto riesgo, mediano riesgo o bajo riesgo).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Detalla el proceso de monitoreo y/o cernimiento del personal previo a la entrada al lugar de trabajo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Indica la cantidad de empleados designados a trabajar por día (se recomienda trabajo con plantillas reducidas de empleados).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Indica las modificaciones a las áreas designadas para tomar alimentos (limitar cantidad de empleados en estas áreas).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Indica las medidas de control que se tomarán para lograr el distanciamiento físico entre empleados y clientes/público (por ejemplo, distancia entre estaciones de trabajo, limitar cantidad de clientes/público dentro del establecimiento, etc.)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Indica cómo se proveerá ventilación adecuada para asegurar flujos de aire adecuados y, en lugares con sistemas de acondicionador de aire, un filtrado efectivo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Incluye y detalla el método que se estará implementando para la limpieza y desinfección del establecimiento, y la frecuencia de limpieza y desinfección de las áreas de trabajo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Detalla los métodos de higiene para los empleados, tales como las áreas designadas para lavado de manos, uso y distribución (por el patrono) de "hand sanitizer", alcohol, jabón antibacterial, etc.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Establece un itinerario (frecuencia) para que los empleados se laven las manos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Indica y menciona el equipo de protección personal (EPP) que se determinó necesario para los empleados y será provisto por el patrono libre de costo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Detalla el procedimiento a seguir en caso de detección de un empleado con síntomas o positivo (cierre, desinfección o cuarentena).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Detalla las prácticas de monitoreo de casos positivos y la inclusión en el Registro de Lesiones y Enfermedades (Formulario OSHA 300).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Detalla el manejo patronal con empleados que forman parte de los grupos de alto riesgo (embarazadas, mayores de 65 años, personal con condiciones comórbidas).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Establece el uso compulsorio de cobertores naso-bucales (mascarillas).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Incluye evidencia de adiestramiento a los empleados en el uso correcto, limitaciones y descarte del EPP.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Incluye evidencia de la discusión del plan de contingencia con el personal.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Incluye la persona designada de evaluar constantemente las áreas de trabajo con el propósito de monitorear el desarrollo de nuevas áreas de riesgo y necesidades con relación a la pandemia de COVID-19.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Incluye la forma en que se discutió el Plan previo a su implementación con las organizaciones obreras, de existir las mismas, y ha dado cumplimiento al convenio colectivo aplicable.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FECHA DE AUTOCERTIFICACIÓN	14/09/2020 (día/mes/año)
-------------------------------	--------------------------

### III. DECLARACIÓN DE AUTOCERTIFICACIÓN

Yo, Luz C Batista, en carácter de  
Head of School  
de la Compañía nombrada en la parte I de  
este documento (FC-101), certifico que la misma ha desarrollado e implementado un Plan  
Patronal de Control de Exposición a COVID-19, para la protección de los empleados y  
cónsono a las recomendaciones de la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional de  
Puerto Rico (PR OSHA) del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos. Además,  
consiento a que el nombre de la Compañía sea incluido en el listado oficial de patronos que  
han presentado la Autocertificación y que será publicado en la página electrónica del  
Departamento del Trabajo y Recursos Humanos.

*Luz C Batista*

firmado electrónicamente 9/14/2020 4:14:18 PM

Firma