

8. Documentación que debe adjuntarse a la presente solicitud

1. Fotocopia del DNI o pasaporte de la persona representante de la empresa solicitante.
2. Documento acreditativo de la facultad de representación de la empresa (poderes notariales).
3. Certificado de la TGSS conforme está al corriente de pago de sus obligaciones con la Seguridad Social.
4. Autodeclaración sobre actividades preventivas y sobre la existencia de representación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales.
5. Certificado y autodeclaración del/de la empresario/a. (Certificación de la empresa sobre la concurrencia de los requisitos señalados en los párrafos a), e) y g) del artículo 2.1 del Real Decreto 404/2010, de 31 de marzo.)
6. Facturas y/o documentación que justifican la inversión efectuada.

La solicitud deberá enviarse a Mutua Intercomarcal, Avenida Icària, 133-135 / 08005 Barcelona o presentarla en cualquiera de sus Sucursales.

Plazo de presentación:

Desde el 15 de abril al 31 de mayo de cada año, las empresas incluidas en el ámbito de aplicación de este real decreto que deseen optar al incentivo, deberán presentar su solicitud en la mutua o entidad gestora que asuma la protección de sus contingencias profesionales. (*Real Decreto 231/2017, de 10 de marzo*)

El que suscribe el presente documento certifica la exactitud de los datos recogidos en la presente solicitud en su condición de representante de la empresa arriba identificada y al amparo de lo dispuesto en el RD 404/2010, solicita se efectúe por la Mutua informe propuesta para el reconocimiento del derecho al incentivo previsto.

Firma del/la empresario/a o representante legal de la empresa

CERTIFICACIÓN Y AUTODECLARACIÓN DEL/DE LA EMPRESARIO/A

Nombre empresario/a o representante empresa		DNI
Razón social		CIF / NIF
CNAE	Nº solicitud (a cumplimentar por la Mutua)	Fecha solicitud

1. Certificación de la empresa sobre la concurrencia de los requisitos señalados en los párrafos a), e) y g) del artículo 2.1 del Real Decreto 404/2010, de 31 de marzo

	Si	No	No procede	Notas
1.1 ¿Ha realizado la empresa las inversiones a las que se refiere el artículo 2.1.a) del R.R. 404/2010?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Determinación cuantitativa de las inversiones (consignar cifra en la columna NOTAS)				
1.2 ¿Ha sido sancionada la empresa, como responsable directa, por la comisión de las infracciones que se recogen en el artículo 2.1.e) del R.D. 404/2010?: - Sanciones por acciones muy graves* - Sanciones por acciones graves* * Consignar nº en la columna NOTAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sólo para empresas de más de 5.000 € ¿Ha realizado la empresa al menos dos de las acciones que se enumeran a continuación? (En caso afirmativo, marcar las que correspondan)				
<input type="checkbox"/> Ha incorporado a la plantilla recursos preventivos propios (trabajadores/as designados/as o servicio de prevención propio), aun cuando no esté legalmente obligada a efectuarlo, o ha ampliado los recursos propios existentes.				
<input type="checkbox"/> Ha realizado auditorias externas del sistema preventivo de la empresa, aun cuando no está legalmente obligada a ello.				
<input type="checkbox"/> Ha desarrollado planes de movilidad vial en la empresa como medida para prevenir los accidentes de trabajo en misión y los accidentes <i>in itinere</i> .				
<input type="checkbox"/> Acreditado la disminución, durante el periodo de observación, del porcentaje de trabajadores/as de la empresa o centro de trabajo expuestos a riesgos de enfermedad profesional.				
<input type="checkbox"/> Ha conseguido un certificado de calidad de la organización y funcionamiento del sistema de prevención de riesgos laborales de la empresa, expedido por entidad u organismo debidamente acreditado por la Entidad Nacional de Acreditación (ENAC), o por cualquier otra empresa certificadora existente, justificativo de que tales organización y funcionamiento se ajustan a las normas internacionalmente aceptadas.				

Se entenderá acreditado el cumplimiento de los requisitos básicos en materia de prevención de riesgos laborales a los que se refieren el artículo 2.1.f) y el artículo 3.1. cuando proceda la respuesta "SI" a todas las preguntas de la presente autodeclaración que sean de aplicación a la empresa.

Certifico la exactitud de los datos anteriores.

Firma del/la empresario/a o representante legal de la empresa
(Nombre y apellidos consignados en el encabezado)

- Esta **certificación** y la **autodeclaración** que sigue, han sido puestas a disposición de los/las delegados/as de prevención.
- No existen delegados/das de prevención en la empresa.

Los datos personales y/o confidenciales recogidos en este documento, así como todos aquellos que por su tratamiento deban de obtenerse, se incorporarán en cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos 15/99 y desarrollo reglamentario 1720/2007, en los ficheros que Mutua Intercomarcal tiene declarados ante la A.E.P.D. Si Ud. Desea ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, podrá realizarlo por carta escrita con fotocopia del DNI a Mutua Intercomarcal, Avda. Icaria 133-135 / 08005 Barcelona.

2. Autodeclaración sobre actividades preventivas y sobre la existencia de representación de los/las trabajadores/as en materia de prevención de riesgos laborales*

	Si	No	No procede	Notas
1 Integración de la prevención, estructura organizativa, responsabilidades y funciones				
1.1 ¿Se han asignado responsabilidades y funciones preventivas a toda la cadena de mando de la empresa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.2 ¿Se ha nombrado un/una responsable de prevención con capacidad ejecutiva en la empresa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.3 ¿Se ha adoptado una modalidad preventiva? (En caso afirmativo, señala cual) <input type="checkbox"/> Empresario/a <input type="checkbox"/> Trabajador/a designado/a. Identificación: <input type="checkbox"/> Servicio de prevención propio. Identificación: <input type="checkbox"/> Servicio de prevención ajeno. Identificación:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.4 ¿Se han designado "recursos preventivos" para las situaciones de especial riesgo que prevé la ley?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.5 ¿Se han definido medios de coordinación de actividades preventivas empresariales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.2 Procedimientos para la gestión integrada de la prevención				
2.2.1 ¿Se ha definido un procedimiento de información, consulta y participación de los/las trabajadores/as en materia preventiva?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.2.2 ¿Se ha definido un procedimiento de coordinación de actividades empresariales en materia preventiva? (Esta respuesta debe ser congruente con la dada en el punto 2.1.5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.3 Evaluación de riesgos y planificación de la actividad preventiva				
2.3.1 ¿Se ha realizado la evaluación inicial de riesgos en todos los puestos de trabajo, teniendo en cuenta las distintas especialidades técnicas (seguridad, higiene, ergonomía y psicología aplicada)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.3.2 ¿Se revisa o actualiza la evaluación de riesgos de forma periódica o con ocasión de cambios en las condiciones de trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.3.3 ¿Se realizan controles periódicos de las condiciones de trabajo y de la actividad de los/las trabajadores/as para detectar situaciones peligrosas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.3.4 ¿Se planifican las actividades necesarias para eliminar/reducir/controlar los riesgos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.3.5 ¿Se designan responsables y se fijan plazos para la ejecución de las actividades planificadas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.3.6 ¿Se realiza un seguimiento continuo de la ejecución de las actividades planificadas y de los resultados obtenidos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.3.7 ¿Ha sido sometido a auditoría el sistema preventivo y se han subsanado las deficiencias detectadas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.3.8 Caso de estar excluida la empresa de dicha obligación, ¿ha formulado la correspondiente notificación a la autoridad laboral?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.4 Formación e información en materia preventiva				
2.4.1 ¿Se realizan actividades de capacitación para la gestión preventiva dirigidas a la estructura jerárquica de la empresa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.4.2 ¿Se llevan a cabo acciones formativas, tanto de carácter general como específico, dirigidas a toda la plantilla?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.4.3 ¿Se informa sistemáticamente a los/las trabajadores/as sobre los riesgos de su puesto de trabajo y las medidas de prevención aplicables?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

* Se entenderá acreditado el cumplimiento de los requisitos básicos en materia de prevención de riesgos laborales a los que se refieren el artículo 2.1.f) y el artículo 3.1. cuando proceda la respuesta "SI" a todas las preguntas de la presente autodeclaración que sean de aplicación a la empresa.

	Si	No	No procede	Notas
2.5 Vigilancia de la salud				
2.5.1 ¿Se garantiza la vigilancia de la salud a todos/as los/las trabajadores/as de la empresa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.5.2 ¿Se aplican los protocolos médicos específicos para la vigilancia de la salud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.5.3 ¿Se realizan estudios estadísticos y/o epidemiológicos sobre los daños a la salud registrados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.6 Procedimientos para la gestión integrada de la prevención				
2.6.1 ¿Se han incorporado a la plantilla recursos preventivos propios o se han ampliado los existentes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.6.2 ¿Se han realizado auditorías externas voluntarias del sistema preventivo de la empresa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.6.3 ¿Existen planes de movilidad vial en la empresa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.6.4 ¿Ha disminuido el número de trabajadores expuestos/as a riesgos de enfermedad profesional en relación con el número total de trabajadores/as de la empresa o centro de trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.6.5 ¿Cuenta la empresa con certificación de calidad de la organización y funcionamiento del sistema de prevención de riesgos laborales expedida por entidad u organismo acreditado por la ENAC o por otra empresa certificadora?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.7 Acciones preventivas complementarias de las pequeñas empresas (empresas que han agotado el periodo máximo de observación de cuatro ejercicios sin superar el volumen de cotización de 5.000 € por contingencias profesionales)				
2.7.1 ¿Se ha asumido por el/la empresario/a la actividad preventiva o se han incorporado a la plantilla recursos preventivos propios?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.7.2 ¿Se han realizado inversiones en materia de prevención de riesgos laborales que componen eliminación o disminución de riesgos?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Determinación cuantitativa de las inversiones (consignar cifra en la columna NOTAS)				
2.7.3 ¿Se ha obtenido la formación real y efectiva en materia de prevención de riesgos laborales por el/la empresario/a o los/las trabajadores/as designados/as que vayan a asumir las tareas preventivas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.8 Información sobre la existencia de presentación de los/las trabajadores/as en materia de prevención de riesgos laborales				
2.8.1 ¿Existen en la empresa o centro de trabajo delegados/as de prevención?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.8.2 ¿Existe en la empresa o centro de trabajo comité de seguridad y salud?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Para empresas o centros de trabajo con 50 o más trabajadores.				

Certifico la exactitud de los datos recogidos en la autodeclaración.

Firma del/la empresario/a o representante legal de la empresa
(Nombre y apellidos consignados en el encabezado)

