

# Declaración responsable

## ANEXO I

### Declaración responsable sobre actividades preventivas y sobre la existencia de representación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales<sup>1</sup>

Razón social: ..... CIF: ..... CNAE: .....

Cuestiones	Si	No	No procede	Notas
<b>1. Integración de la prevención, estructura organizativa, responsabilidades y funciones.</b>				
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 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? (Señala cuál) [ ] Empresario ..... [ ] Trabajador designado. Identificación: ..... [ ] Servicio prevención propio. Identificación: ..... [ ] Servicio 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"/>	
<b>2. Procedimientos para la gestión integrada de la prevención</b>				
2.1. ¿Se ha definido un procedimiento de información, consulta y participación de los trabajadores en materia preventiva?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.2. ¿Se ha definido un procedimiento de coordinación de actividades empresariales en materia preventiva?  *Esta respuesta debe ser congruente con la 1.5.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>3. Evaluación de riesgos y planificación de la actividad preventiva</b>				
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"/>	
3.2. ¿Se revisa o actualiza la evaluación de riesgos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.3. ¿Se planifican las actividades necesarias para eliminar/reducir/controlar los riesgos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.4. ¿Se designan responsables y se fijan plazos para la ejecución de las actividades planificadas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.5. ¿Ha sido sometido a auditoría el sistema preventivo y se han subsanado las deficiencias detectadas? Caso de estar excluida de dicha obligación, ¿ha formulado la correspondiente notificación a la autoridad laboral?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>4. Vigilancia de la salud</b>				
4.1. ¿Se garantiza la vigilancia de la salud a todos los trabajadores de la empresa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2. ¿Se aplican los protocolos médicos específicos para la vigilancia de la salud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<sup>1</sup> Se entenderá acreditado el cumplimiento de las obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales a las que se refiere el artículo 2.1.e), cuando proceda la respuesta «Si» a todas las preguntas de la presente declaración que sean de aplicación a la empresa.



Mutua Colaboradora con la  
Seguridad Social nº 274

### **Información detallada sobre protección de datos**

**Responsable del tratamiento:** Los datos personales facilitados son tratados por IBERMUTUAMUR, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 274 (IBERMUTUAMUR) con domicilio en la calle Ramírez de Arellano nº 27, Madrid, 28043, teléfono de contacto 900233333 y email de contacto [atencionalcliente@ibermutuamur.es](mailto:atencionalcliente@ibermutuamur.es). Puede contactar con el delegado de protección de datos en la dirección [dpd@ibermutuamur.es](mailto:dpd@ibermutuamur.es)

**Finalidad del tratamiento:** Los datos personales serán tratados para gestionar y prestar por parte de IBERMUTUAMUR sus servicios en su condición de mutua colaborada con la Seguridad Social. Siendo los datos necesarios para tramitar y gestionar la concesión del incentivo a la empresa por la disminución y prevención de la siniestralidad laboral.

**Legitimidad:** La base de licitud del tratamiento es el cumplimiento de las obligaciones legales de IBERMUTUAMUR como mutua colaboradora con la Seguridad Social en la gestión del incentivo.

**Destinatarios de los datos:** Los datos personales serán comunicados a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social para la aprobación del incentivo o, en su caso, a la Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social para comprobar la información facilitada, así como a otras Entidades de la Administración Pública, en virtud de la aplicación de una Ley que lo ampare.

**Plazo de conservación de los datos:** Los datos serán conservados durante el periodo de tiempo necesario para tramitar y gestionar el incentivo, así como el que se derive de la aplicación de la normativa reguladora de las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

**Ejercicio de derechos:** Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad, cuando este último legalmente proceda, así como revocar el consentimiento otorgado, enviando una comunicación a la calle Ramírez de Arellano nº 27, Madrid-28043 o a la dirección [derechosdatospersonales@ibermutuamur.es](mailto:derechosdatospersonales@ibermutuamur.es), concretando el derecho solicitado y acreditando su identidad.

También tiene derecho a presentar una reclamación a la Agencia Española de Protección de Datos, siendo sus datos de contacto [www.agpd.es](http://www.agpd.es) o C/Jorge Juan nº 6, 28001-Madrid, y/o teléfono de contacto 912 663 517

**Más información:** En el Aviso legal y Privacidad de [www.ibermutuamur.es](http://www.ibermutuamur.es)

# Declaración responsable

Cuestiones	Si	No	No procede	Notas
<b>5. Información sobre la existencia de representación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales</b>				
5.1. ¿Existen en la empresa o centro de trabajo delegados de prevención?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.2. ¿Existe en la empresa o centro de trabajo comité de seguridad y salud? (Para empresas o centros de trabajo con 50 o más trabajadores).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>6. Acciones preventivas complementarias</b>				
6.1. ¿Se han incorporado a la plantilla recursos preventivos propios o se han ampliado los existentes? * Determinación cuantitativa de la inversión (consignar cifra en apartado notas).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.2. ¿Se han realizado auditorías externas voluntarias del sistema preventivo de la empresa? * Determinación cuantitativa de la inversión (consignar cifra en apartado notas).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.3. ¿Existen planes de movilidad vial en la empresa? * Determinación cuantitativa de la inversión (consignar cifra en apartado notas).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.4. ¿Se han realizado inversiones en la elección de los equipos de trabajo o en los equipos de protección individual que mejoren las condiciones de seguridad y salud? * Determinación cuantitativa de la inversión (consignar cifra en apartado notas).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>7. Acciones preventivas complementarias de las pequeñas empresas</b>				
7.1. ¿Se ha asumido por el empresario la actividad preventiva o se han incorporado a la plantilla recursos preventivos propios? * Determinación cuantitativa de la inversión (consignar cifra en apartado notas).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.2. ¿Se han realizado inversiones en la elección de los equipos de trabajo o en los equipos de protección individual que mejoren las condiciones de seguridad y salud? * Determinación cuantitativa de la inversión (consignar cifra en apartado notas).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.3. ¿Se ha obtenido formación real y efectiva en materia de prevención de riesgos laborales por el empresario o los trabajadores designados que vayan a asumir las tareas preventivas? * Determinación cuantitativa de la inversión (consignar cifra en apartado notas).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>8. Información a delegados de prevención</b>				
¿Se ha informado a los delegados de prevención de la solicitud del incentivo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Certifico la exactitud de los datos recogidos en la presente declaración:

Fdo.: El Empresario

Fdo.: El Administrador/Presidente  
del Consejo de Administración