

NIF	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA		CNAE 2009-3 DIG	PLANTILLA
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN		CP	MUNICIPIO	PROVINCIA
TEL	CORREO ELECTRÓNICO			

Se indica de forma **no exhaustiva (1)** qué entidad puede determinar cada ítem. **MP- Modalidad Preventiva E- Empresario C- Conjunta (1)** Esta interpretación está condicionada al articulado de la Ley 31/1995 de PRL y a razones contractuales entre la modalidad preventiva y la empresa.

A	SISTEMA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES (PRL)			
1 (E)	MODALIDAD ADOPTADA EN PRL POR LA EMPRESA: Ninguna <input type="checkbox"/> Propio Empresario <input type="checkbox"/> Trabajador Designado <input type="checkbox"/> Servicio de Prevención Propio <input type="checkbox"/> Servicio de Prevención Mancomunado <input type="checkbox"/> Servicio de Prevención Ajeno (SPA) <input type="checkbox"/> CIF(SPA) _____, _____.			
2 (MP)	OBLIGACIÓN DE AUDITORÍA <input type="checkbox"/>	Se ha realizado la auditoría <input type="checkbox"/>	Se ha presentado la exención del Anexo II del RSP <input type="checkbox"/>	

B	MAPA DE RIESGOS ERGONÓMICOS MÁS RELEVANTES EN LOS PUESTOS DE TRABAJO DE LA EMPRESA EN LA COMUNITAT VALENCIANA (CV)										
3 (E)	Respecto a los centros de trabajo de la CV indique:	3.1 Nº Centros de trabajo en la CV:	3.2 Nº de puestos:	3.3	Plantilla total en la Comunitat Valenciana:						
4	a) Puestos de trabajo: Incluir los 5 puestos de trabajo de la empresa más afectados por factores de riesgo de tipo ergonómico		b) CNO a 3 cifras	c) Núm de siniestros del 2016-2020	Indicar con un "X" si el puesto de trabajo tiene el factor de riesgo						
					LC	MMP	Transportes	Empujes y arrastres	Esfuerzos	Posturas forzadas	Movimientos repetitivos
4.1 (C)											
4.2 (C)											
4.3 (C)											
4.4 (C)											
4.5 (C)											
4.6 (E)	Número de siniestros totales de la empresa en la CV por factor de riesgo desde el 2016 al 2020:										

C	IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS ERGONÓMICOS EN LOS CENTROS DE TRABAJO DE LA COMUNITAT VALENCIANA										
	Indique de manera global según sus centros de trabajo de la Comunitat Valenciana y en función de los siguientes factores de riesgo :				LC	MMP	Transportes	Empujes y arrastres	Esfuerzos	Posturas forzadas	Movimientos repetitivos
5 (C)	Nº de puestos de trabajo que impliquen la realización de LC, MMP... (núm/NP)										
6 (C)	Nº de puestos de trabajo con el riesgo evaluado (consulte la ERL) (núm/NP)										
7 (C)	Nº de trabajadores afectados por el factor de riesgo (núm/NP)										
8 (C)	Porcentaje de trabajadores afectados por el factor de riesgo (%)										
	En relación con los puestos de trabajo con la valoración más desfavorable para cada factor de riesgo:										
9 (MP)	Puesto de trabajo del mapa de riesgos (apart B) según factor de riesgo (4.1/4.2/4.3...)										
10 (MP)	Metodología empleada en la ERL										
11 (C)	Indicar el resultado de la ERL según las instrucciones del trámite.										

D	PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA EN MATERIA ERGONÓMICA EN LOS CENTROS DE TRABAJO DE LA COMUNITAT VALENCIANA										
12 (E)	Indicar el porcentaje de medidas preventivas (MMPP) implantadas en relación a las planificadas (%)		Técnicas		Organizativas - Humanas						
	Indique de manera global según sus centros de trabajo de la Comunitat Valenciana y en función de los siguientes factores de riesgo :				LC	MMP	Transportes	Empujes y arrastres	Esfuerzos	Posturas forzadas	Movimientos repetitivos
13 (C)	De las MMPP implantadas, en qué porcentaje se ha conseguido EVITAR el riesgo (%)										
14 (MP)	La modalidad preventiva vigila la eficacia de las MMPP implantadas (% ,NP)										
15 (E)	Se ha dado información específica a los trabajadores expuestos a: (% ,NP)										
16 (E)	Se ha impartido formación específica a los trabajadores expuestos a: (% ,NP)										
17 (C)	Se ha realizado vigilancia de la salud individual y está en vigor (% ,NP)										
18 (E)	Con qué periodicidad se realizan controles de las condiciones de trabajo y de la actividad de los trabajadores (indicar número de controles al año) (núm)										
19 (E)	Tiene objetivo empresarial en TME para los años 2021 y 2022:		Dispone de acciones e indicadores para la consecución del objetivo:								

E	REPRESENTANTE DE LA EMPRESA		REPRESENTANTE DEL PERSONAL		MODALIDAD PREVENTIVA (2)	
	FDO- DNI - Nombre y apellidos Fecha:		FDO - DNI - Nombre y apellidos Fecha:		FDO - DNI - Nombre y apellidos Fecha:	

(2) En el caso de que la modalidad preventiva sea un SPA, debe firmar el documento el SPA (sello) que actualmente tenga concertado en activo con la empresa.