

Protocolo

Prevención de Riesgos Laborales

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación obligatoria

- Para cumplir con la ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales diferenciamos la documentación obligatoria en los siguientes 2 apartados:
 1. La documentación de **todas las personas trabajadoras** de BPXPORT, tanto en su incorporación como a lo largo de su vida laboral.
 2. La documentación necesaria de **las instalaciones** relativa a Seguridad y Salud.



todas las personas trabajadoras



las instalaciones de BPXPORT

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las personas trabajadoras

- Dentro de la documentación obligatoria que deberemos disponer de cada persona que trabaje en BPXPORT nos encontramos lo siguiente:

1. Registro Entrega Información (RS-11.01-01)

BPXport		COMUNICACIÓN DE RIESGOS Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN DEL PUESTO	RS-11.01-01
Trabajador/a			
DNI			
Fecha			
Centro(s)			
Puesto(s) ☐ Monitor ☐ Mantenimiento ☐ Limpieza ☐ Recepción / Administración ☐ Socorrista ☐ Gerente / Coordinador/a ☐ Trabajador/a oficinas centrales ☐ Masajista deportivo / Fisioterapeuta Otros: _____ (marcar las casillas que correspondan en función del puesto de trabajo)			
Declaro haber sido informado/a de los riesgos para la seguridad y salud en el trabajo, tanto de los que afectan a la empresa en su conjunto, como de los que afectan a mi puesto de trabajo, además de las Medidas de Prevención aplicables a los mismos. Asimismo, conozco que la adopción de la Instrucciones de Seguridad de las que he sido informado/a es obligatorio y que su incumplimiento, es motivo de sanción de acuerdo con lo establecido en el Art. 29 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.			
Firma			

Registro Entrega vía "Signaturit"

BPXport		INFORMACION A LOS TRABAJADORES	XXXXXXXXXX
Tal y como queda establecido en los artículos 18 y 19 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, el empresario adoptará las medidas adecuadas para que los trabajadores reciban todas las informaciones y formaciones necesarias en relación con:			
☐ Los riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo, tanto aquellos que afecten a la empresa en su conjunto como a cada tipo de puesto de trabajo o función.			
☐ Las medidas y actividades de protección y prevención aplicables a los riesgos señalados en el apartado anterior.			
Ante la situación excepcional en la que nos encontramos debido a la alerta sanitaria ante la Pandemia de COVID-19, y en cumplimiento de los citados artículos de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, la empresa BPXPORT, XXI, SLU, hace entrega a sus trabajadores de la siguiente documentación:			
DOCUMENTACIÓN			☒
Documentación XXXXXXXXXXXX			
Documentación XXXXXXXXXXXX			
Documentación XXXXXXXXXXXX			
El trabajador abajo firmante ha recibido, leído y entendido el contenido de la documentación referida.			
NOMBRE Y APELLIDOS			
D.N.I.			
FECHA			
FIRMA			

Datos personales

Firma

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las personas trabajadoras

Este documento ha de subirse al
Programa de Gestión

Usuarios/as

Crear usuario/a

Importar usuario/a

Descargar usuarios

Mostrar 50 registros

Buscar:

Nombre ▲ Apellidos ◆ Tipo ◆ CV ◆ Euskera ◆ FF ◆ DDSS ◆ LOPD ◆ SOS ◆ LEG ◆ ER. INF ◆ ER. FOR ◆

ER.
INF



Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las personas trabajadoras

2. Entrega de ropa de trabajo y EPI's (RS-11.01-02)

BPXport	CONTROL DE ENTREGA DE ROPA DE TRABAJO Y EPI'S	RS 11.02-01
----------------	--	-------------

Nombre y apellidos	
DNI	
Centro(s)	
Puesto(s) de trabajo	

Datos personales

Artículo a entregar	Tipo/modelo	Cantidad	Fecha de Entrega	Entregado por	Firma de la persona trabajadora
Notas/observaciones					

Siempre que hay una entrega, se cumplimenta la fila correspondiente, y el trabajador firma su recepción. Se archiva hasta la siguiente entrega.

Y el o la firmante reconoce:

- Haber recibido de la empresa o estar a su disposición, la ropa de trabajo y los EPIs (en e caso de que se determinan obligatorios en su puesto de trabajo).
- Conocer el modo de utilización de los EPI's, cuándo ha de utilizarlos y el procedimiento para su reposición.

Así mismo, comprometiéndose a:

- Utilizar y cuidar correctamente la ropa de trabajo y los EPIs.
- Colocar los EPIs después de su utilización en el lugar indicado para ello.
- Informar de inmediato a su superior jerárquico directo, de cualquier defecto, anomalía o daño apreciado en los EPIs utilizados que, a su juicio, pueda entrañar una pérdida de su eficacia protectora.
- Seguir el procedimiento establecido para la reposición de los EPIs.

Condiciones legales aprobadas

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las personas trabajadoras

3. Formación en Prevención de Riesgos Laborales



Ejercicio de Evaluación:
FORMACIÓN INICIAL EN
PRL MONITOR DE AGUA



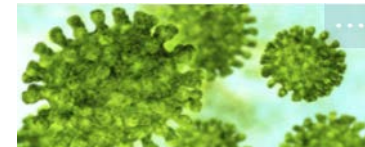
Ejercicio de Evaluación:
FORMACIÓN INICIAL EN
PRL MONITOR DE



Ejercicio de Evaluación:
FORMACIÓN EN PRL
SOCORRISTAS PLAYAS



Ejercicio de Evaluación:
CURSO EMERGENCIAS E
INCENDIOS



Ejercicio de Evaluación:
CURSO CORONAVIRUS
CoVID-19



Ejercicio de evaluación:
Trabajos en espacios
confinados



Ejercicio de Evaluación:
CURSO BÁSICO
SEGURIDAD Y SALUD

El contenido formativo
se encuentra disponible
dentro del Portal del
Empleado

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las personas trabajadoras

3. Formación en Prevención de Riesgos Laborales

Cuestionario en la aplicación FORMS de Office

Toda la plantilla puede realizar el curso formativo desde casa mediante un dispositivo electrónico (tablet, portátil, móvil, etc.)

Selecciona el PDF en documentos en el Portal del Empleado y pulsa en el botón para comenzar el cuestionario

[Pulsa aquí](#)

YA se puede comenzar a cumplimentar el cuestionario de PRL



Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las personas trabajadoras

3. Formación en Prevención de Riesgos Laborales

Cuestionario en la aplicación FORMS de Office

☐ No debe notificar a la empresa sobre su estado, ya que se trata de un tema personal.

☐ Si no es apta para su puesto de trabajo la empresa debe intentar cambiarle el puesto.

☐ Según la Ley de Prevención de Riesgos laborales, es personal especialmente sensible.

18

Indica cuál es la correcta en estados de embarazo: *
(1 Punto)

☐ Se deben adaptar las condiciones de trabajo, tener consciencia del estado de la mujer.

☐ No existe problema en cargar pesos si estos son inferiores a 10 kg.

☐ Los cambios fisiológicos NO interfieren en la carga de trabajo.

Enviar

Protección de datos: Los datos que se recogen en este cuestionario son propiedad de la empresa. No proporcione nunca su contraseña.

Con tecnología de Microsoft Forms. [Privacidad y cookies](#)

Se debe pulsar **ENVIAR** para finalizar el cuestionario

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las personas trabajadoras

3. Formación en Prevención de Riesgos Laborales

La persona trabajadora en el caso de superar el curso recibe un diploma acreditativo.

Es necesario que firme el recibí de ese diploma.

Certificado de superación del curso de PRL

BPXport

CERTIFICA

Que en cumplimiento del artículo 20 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, XXXXXXXXXXXXXXX con DNI XXXXXXX ha recibido y superado la formación en COVID-19, organizada e impartida por BPXPORT XXI S.L.U. CIF: B20901716

☒ La empresa BPXPORT XXI, S.L.U hace entrega al trabajador de una copia de la Formación en XXXXXXXXXXXX

El abajo firmante, trabajador de la empresa BPXPORT XXI, S.L.U, declara haber recibido la formación en XXXXXXXX a través de BPXPORT en fecha XXXXXX

Y para que así conste y surta los oportunos efectos donde proceda, se expide este CERTIFICADO

En Donostia a 3 de julio de 2020

Firma del trabajador
XXXXXXXXXXXXXXXX

CONTENIDO DEL CURSO
FORMACION XXXXXXXX

EL CORONAVIRUS COVID - 19. EL ORIGEN

- Los coronavirus. ¿Qué son? Origen animal, SARS El brote 2019

LA ENFERMEDAD COVID - 19

- La Enfermedad y su propagación. Pandemia COVID-19.
- Población de riesgo. Transmisión. Contagio.
- Índice R0. Carga viral.
- Periodos de incubación y cuarentena. Tratamientos

ACTUACIÓN ANTE POSIBLE CONTAGIO

- ¿Cómo sé si tengo COVID-19?
- ¿Cómo actúo si he tenido un contacto estrecho?
- Aislamiento domiciliario. Lugar de aislamiento. Enfermo y convivientes. Prevención

MEDIDAS DE HIGIENE PERSONAL, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

- Medidas preventivas. Medidas de Higiene personal. Lavado de manos. Higiene respiratoria. Uso de guantes
- Medidas preventivas de limpieza y Desinfección. Limpieza al volver a casa. Limpieza del hogar. Limpieza de objetos. Limpieza de alimentos. Gestión de residuos.
- Psicosociales. Medidas preventivas

DESESCALADA CENTROS DE TRABAJO

- Desescalada. Medidas Preventivas generales
- Medidas preventivas en Centros de trabajo. Control de acceso al centro de trabajo. Uso de geles hidroalcohólicos antes de acceder al centro de trabajo. Uso de las diferentes zonas del centro de trabajo.
- Desplazamientos. Transporte público. Vehículos privados. Bicicleta
- Recomendaciones

Firmado: Servicio de Prevención Propio de BPXPORT

B20901716

BPXport
Gurutzaga, 12 48940 Leizaola Donostia
www.bpxport.es bpxport@bpxport.es

Departamento de prevención de BPXPORT XXI S.L.U.

Firmado:

Firma del
alumno

Este documento ha de subirse al
Programa de Gestión

Usuarios/as

Crear usuario/a Importar usuario/a Descargar usuarios

Mostrar 50 registros

Buscar:

Nombre Apellidos Tipo CV Euskera FF DDSS LOPD SOS LEG ER. INF ER. FOR PE

PE

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las personas trabajadoras

4. Acuse de recibo del Plan de Emergencias

Toda la plantilla recibirá el Plan de Emergencias o lo tendrá disponible en el Área del Empleado.

Se debe firmar su recibí (ver imagen de la derecha)

The image shows the front cover of a document titled 'PLAN DE AUTOPROTECCIÓN' for 'CENTRO DEPORTIVO RIBERAS (DONOSTIA)'. The BPXport logo is in the top left and bottom right corners. A small header in the top right corner contains the text 'Plan de Autoprotección', the date '15-03-2019', and 'Pág. 1 de 42'.

The image shows a receipt form titled 'RECIBI PLAN DE EMERGENCIAS'. It contains fields for the recipient's name and DNI, a statement of receipt, and a signature line. A yellow oval highlights the 'Firma' (Signature) field, with an arrow pointing to the text 'Firma del alumno'.

Este documento ha de subirse al
Programa de Gestión

The image is a screenshot of the 'Usuarios/as' (Users) management interface. It features buttons for 'Crear usuario/a', 'Importar usuario/a', and 'Descargar usuarios'. Below these are filters for 'Mostrar' (50 registros) and 'Buscar'. A list of filters is shown at the bottom: Nombre, Apellidos, Tipo, CV, Euskera, FF, DDSS, LOPD, SOS, LEG, ER, INF, FOR, and PE.

The image shows a vertical button labeled 'PE' with a double-headed arrow. Below the button is a red circle with a white 'X' inside, indicating a warning or error.

Plan de Autoprotección (Plan de Emergencias incluido en él)

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las personas trabajadoras

5. Vigilancia de la salud

Se debe ofrecer el acepta/renuncia a hacer el reconocimiento médico de la empresa.

BPXport VIGILANCIA DE LA SALUD RS 11.07-01

TRABAJADOR/A: _____

PUESTO: _____

Asunto: **DERECHO DEL PERSONAL A LA VIGILANCIA DE LA SALUD**

- El artículo 22 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, regula el derecho de los trabajadores a la Vigilancia de la Salud.
- De conformidad con el contenido de esta disposición legal, se informa a todos los trabajadores que:
 - ✓ Tienen derecho a un reconocimiento médico con carácter periódico, y obligatorio a su incorporación a un nuevo puesto de trabajo.
 - ✓ Se pone a disposición de sus trabajadores los medios técnicos suficientes y adecuados para la realización de los indicados reconocimientos médicos.
 - ✓ Que el derecho a la vigilancia de la salud solo podrá llevarse a cabo cuando el trabajador preste su consentimiento, por tanto, el derecho al reconocimiento médico es voluntario.
- Conocido lo anteriormente expuesto, Ud. Manifiesta:

☐ (*) Que renuncia a su derecho y no quiere realizar la vigilancia de la salud ofrecida

☐ Que ejercita su derecho y solicita que se le dé día y hora para realizar la Vigilancia de la salud.

RECIBIDO Y CONFORME

Fecha: _____

Este documento ha de subirse al
Programa de Gestión

Vigilancia de la Salud

Descargar vigilancias

2019 2020

Mostrar 50 registros

Buscar: _____

Nombre y Apellidos Estado Documento Estado Fecha Reconocimiento Resultado Documento Resultado Documento recib

Marcar la opción
deseada:
Aceptar o renunciar

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las personas trabajadoras

5. Vigilancia de la salud

Se debe entregar el informe confidencial del examen médico y hacer que se firme su entrega.

Este documento ha de subirse al
Programa de Gestión

BPXport RECIBI RESULTADOS REVISIÓN MÉDICA

Yo _____, con DNI _____, mediante la presente certifico que he realizado la revisión médica por parte de BPXport XXI SLU en fecha _____.

Asimismo, certifico que a fecha _____ he recibido los resultados del reconocimiento realizado.

Y para que conste, firmo el presente certificado en _____, a _____ de _____ de 20__.

Firma

Vigilancia de la Salud

Descargar vigilancias

2019 2020

Mostrar 50 registros

Buscar: _____

Nombre y Apellidos Estado Documento Estado Fecha Reconocimiento Resultado Documento Resultado Documento recibí



Recibí

Informe médico

BPXport

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las personas trabajadoras

7. Trabajadores especialmente sensibles

En cualquier momento de la actividad puede haber trabajadores especialmente sensibles:

- Menores de edad
- Trabajadores con un certificado médico de APTO CON LIMITACIONES/RESTRICCIONES
- Embarazadas
- Trabajadores con un historial médico que lo recomiende

BPXport		HOJA DE COMUNICACIÓN	
Fecha 			
Tipo ☐ Interna ☐ Externa			
Emisor		Destinatario	
Nombre y apellidos		Nombre y apellidos	
Departamento		Departamento/Empresa	
Asunto INFORMACIÓN DE RIESGOS AL MENOR, SUS PADRES, TUTORES O REPRESENTANTES LEGALES			
Contenido de la comunicación Reunidos en _____, de una parte con DNI _____ en calidad de coordinador/responsable de BPXport SLU KIROL ZERBITZUAK SLU con NIF _____, y por otra el menor, con DNI _____ y fecha de nacimiento _____, con DNI _____ en calidad de padre/tutor/representante legal del menor, son informados y reciben ambas cuantas explicaciones resultan necesarias sobre los riesgos propios del puesto de trabajo a desempeñar por el trabajador menor de edad, y los que se han considerado como específicos en atención a su cualidad y las medidas de prevención y protección a adoptar tal como se establece en el art. 27.1 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, (así como las fichas de seguridad de los productos a manipular e informaciones relativas a las máquinas o equipos a utilizar dentro del desarrollo del trabajo.) A efectos de lo expuesto, se adjuntan en páginas siguientes fichas de productos y equipos, y documento de evaluación del puesto en atención a la cualidad de menor edad.			
Firma de confirmación de lectura		Firma de/la responsable de la comunicación	
Fecha:		Fecha:	

Hoja de comunicación a la persona trabajadora

Se le debe comunicar que se han tomado medidas de prevención ante su estado

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las personas trabajadoras

8. Formación específica de PRL en determinadas tareas

Si se deben realizar trabajos en altura, trabajos específicos de electricidad, o cualquier otro tipo de tarea que requiera una capacitación o formación reglada se debe acreditar dicha documentación.

Curso formativo de PRL

Curso de Plataformas
elevadoras



Trabajos en alturas

Curso de PRL en tareas de
electricidad



Mantenimiento de
instalaciones
eléctricas

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las instalaciones

- Dentro de la documentación obligatoria que deberemos disponer de las instalaciones de BPXPORT nos encontramos lo siguiente:

1. Evaluación de Riesgos Laborales

Debemos tener disponible la evaluación de riesgos laborales del centro de trabajo y de cada uno de los puestos de trabajo (en formato electrónico y/o en papel)

 Fecha: 12/03/2018
Página 13 de 75

EVALUACIÓN DE RIESGOS POR SECCIONES (CONDICIONES MATERIALES)
BPXPORT S.L.U.

CENTRO: Instalaciones deportivas de OIARTZUN	FECHA: 14/03/2018
SECCIÓN: MEDIA DE TRABAJADORES: 30	

Condición material:
Zonas de tránsito, de acceso a instalaciones

Contenido de Evaluación:
Ley 31/81 - Ley de Prevención de Riesgos Laborales - Real Decreto 301/92, de 17 de enero (BOE de 21.01.92), Real Decreto 420/1997, de 14 de abril (BOE de 22.04.97), según disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo - Real Decreto 469/1997, de 14 de abril (BOE de 25.04.97), por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.



Probabilidad: BAJA
Consecuencia: DAÑO

Factor(es) de riesgo:
CAÍDAS AL MISMO NIVEL

Medida(s) Propuesta(s):
Utilizar calzado con suela antideslizante. Se señalizarán las zonas u objetos que puedan conllevar riesgos. La iluminación en lugares de riesgo de caídas o tropiezos será la adecuada. Evitar la formación de charcos. Limpiar las zonas de derrames sucios cuanto antes. Eliminar obstáculos en accesos y zonas de paso.

Calificación:
Insuficiente

La calificación es resultado de la comparación con la normativa de referencia y/o el nivel de riesgo, en función de la probabilidad y consecuencias estimadas. Puntuación: 1 máxima, ..., 4 mínima.

Sección: Instalaciones deportivas de OIARTZUN
SERVICIO DE PREVENCIÓN PROPIO BPXPORT SLU

 Evaluación de Riesgos

OIARTZUN
Rev.: 0 02-03-2018
Pág. 30 de 129

CENTRO: Instalaciones deportivas de OIARTZUN	FECHA: 28/03/2018
PUESTO DE TRABAJO: MONITOR	

Este puesto de monitor abarca, las funciones tanto de monitoria de actividades deportivas como aeróbic, spinning, etc.
En el caso de que esta trabajadora realice o vaya a realizar alguna tarea perteneciente a otro puesto de trabajo que no sea el suyo utilizando equipos, herramientas, instalaciones o permaneciendo en otras zonas del centro diferentes; se le deberá informar de los riesgos recogidos en dicho puesto.

La calificación es resultado de la comparación con la normativa de referencia y/o el nivel de riesgo, en función de la probabilidad y consecuencias estimadas. Puntuación: 1 máxima, ..., 4 mínima.

SERVICIO DE PREVENCIÓN PROPIO BPXPORT SLU

Eval. Riesgos Lab. CENTRO

Eval. Riesgos Lab.
PUESTOS de TRABAJO

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las instalaciones

2. Planificación Preventiva

Debemos tener disponible este documento (en formato electrónico y/o en papel)

BPXport PLAN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES PLANIFICACION PREVENTIVA- RIBERAS								
LUGAR	RIESGO DETECTADO	MEDIDA PROPUESTA	PRIORIDAD	FECHA LIMITE PREVISTA DE REALIZACIÓN	REALIZACIÓN			COSTE
					SI	FECHA DE REALIZACIÓN	NO	
	ATRAPAMIENTOS, GOLPES con las máquinas del gimnasio	No quitar nunca los medios de protección de las máquinas. Revisar periódicamente los cables de poleas, etc. Realizar el mantenimiento conforme al manual de instrucciones de cada máquina.	3	sep-2019				
	CAIDAS en el mismo nivel	Utilizar calzado con suela antideslizante. Se señalizarán las zonas u objetos que puedan causar riesgos. La iluminación en lugares de riesgo de caídas o tropiezos será la adecuada. Evitar la formación de charcos. Limpiar las zonas de derrames sucios cuanto antes. Eliminar obstáculos en accesos y zonas de paso. 	3	sep-2019				
	CAIDAS a distinto nivel	Colocar bandas antideslizantes en los escalones para evitar deslizamientos. Revisar su estado si ya se habían colocado previamente. Mantener las escaleras en perfecto estado de uso reparando desperfectos y limpiando cualquier sustancia resbaladiza. Procurar no transportar un objeto o carga que no permita ver los escalones o que impida así firmemente la barandilla. No dejar, aunque sea por poco tiempo, ningún tipo de objeto en las escaleras. Éstas deberán permanecer siempre totalmente despejadas. No correr, saltar o precipitarse. Utilizar todos los escalones. Intentar utilizar siempre el calzado más adecuado.	3	sep-2019				

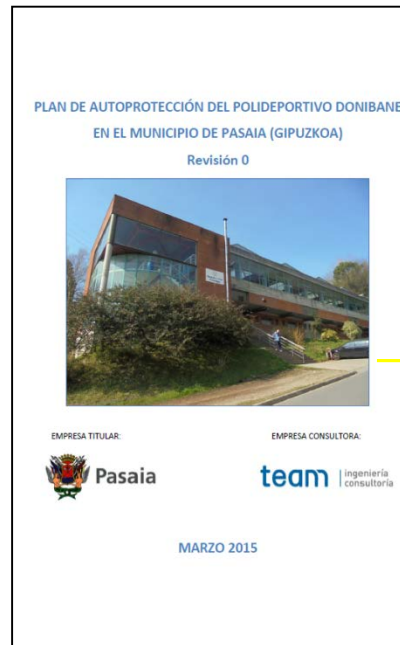
Este documento es el documento que sirve para planificar la puesta en marcha de las medidas preventivas que se desprenden de la evaluación de riesgos laborales

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las instalaciones

3. Plan de Emergencias o Manual de Autoprotección

Este documento, en principio responsabilidad de los Ayuntamientos (propietarios del edificio), es obligatorio y tiene que estar disponible ante usuarios/trabajadores.



En este documento aparece la siguiente información:

- ✓ Medios de extinción
- ✓ Equipo de emergencias
- ✓ Listado telefónico
- ✓ Planos de evacuación
- ✓ Simulacros
- ✓ Etc.

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las instalaciones

4. Investigación de accidentes laborales

Siempre que se produzca un accidente/incidente laboral se debe realizar una investigación interna, sea CON o SIN baja el mismo.

(1) Parte a rellenar por el Coordinador/director del centro

BPXport		INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES		RS 11.04.01	
PARTE INTERNO DE COMUNICACIÓN DE ACCIDENTE/INCIDENTE (A RELLENAR por Coordinación/Dirección del centro deportivo)					
1. TIPO					
☐ Accidente sin baja ☐ Accidente con baja ☐ Incidente (suceso que no causa lesión)					
2. CENTROS					
2.1		2.2 Actividad:			
3. DATOS DE LA PERSONA TRABAJADORA					
3.1 Nombre del accidentado o accidentada:		3.2 Puesto de trabajo:			
4. DATOS ACCIDENTE/INCIDENTE					
4.1 Descripción clara y exacta como sucedió el accidente/incidente:					
4.2 Objeto/equipo/herramienta/sustancia que causó la lesión:					
4.3 ¿Qué acto y/o causa contribuyó más directamente al accidente? :					
4.4 Día del accidente:	4.5 Fecha baja médica:	4.6 Hora del accidente (0 a 24 horas):	4.7 Hora de trabajo habitual:	4.8 Era su trabajo habitual: ☐ SI ☐ NO	
4.9 Lugar del accidente:					
En el centro o lugar de trabajo habitual ☐ En otro centro o lugar de trabajo ☐					
En desplazamiento en su jornada habitual ☐ Al ir o volver del trabajo "in itinere" ☐					
Accidente de tráfico ☐					
Descripción exacta del lugar:					
4.10 Descripción de la lesión:		4.11 Parte del cuerpo lesionada:			
4.12 Grado de la lesión (según parte médico):					
☐ Leve	☐ Grave	☐ Muy Grave	☐ Fallecimiento		

(1)

BPXport		INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES		RS 11.04.01	
4.13 Asistencia sanitaria recibida:					
☐ Ambulatoria ☐ Hospitalaria					
En caso de Hospitalización, indicar nombre del centro:					
5. DATOS ACCIDENTE A/CON TERCEROS-AS (A RELLENAR solo si existen terceros/as)					
5.1 Nombre :		5.2 Causa del accidente:			
5.3 ¿Qué hacía en el momento del accid., dónde y por qué?		5.4 Consecuencias/gravedad del accidente			
Cumplimentado por:					
Puesto:					
Fecha:					
PARTE INTERNO DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTE/INCIDENTE (A RELLENAR por la persona Responsable del Servicio de Prevención Propio)					
NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS Y LAS TESTIGOS ENTREVISTADOS					
DIAGNÓSTICO DE LA LESIÓN PRODUCIDA					
MEDIDAS PREVENTIVAS A ADOPTAR					
() No se observan cambios o situaciones destacables que requieran modificar la última evaluación efectuada. No obstante se deberán adoptar las medidas preventivas propuestas en el apartado correspondiente.					
() Se requiere planificar una revisión del contenido de la evaluación de riesgos del puesto de trabajo. Hasta entonces se adoptarán las medidas preventivas propuestas en el apartado correspondiente.					
Investigado por:		Con copia a:			
Servicio de Prevención Propio		Coordinación/Dirección del centro deportivo			
FDO:		FDO:			
FECHA:		FECHA:			

(1)

(2)

(2) Parte a rellenar por el Responsable del Serv.Prev. PROPIO

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las instalaciones

4. Investigación de accidentes laborales

Este documento ha de cumplimentarse en el Programa de Gestión

Investigación de Accidentes						
Crear parte						
Mostrar 50 registros				Buscar:		
Id	Fecha Accidente	Centro	Nombre del accidentado o accidentada	Estado	Descargar	
10	07/02/2020	Bentaberri Kirol Ekintza	[REDACTED]	Cerrado		
6	05/02/2020	Bentaberri Kirol Ekintza	[REDACTED]	Cerrado		

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las instalaciones

5. Coordinación de Actividades Empresariales

Se debe solicitar a todas las empresas subcontratadas que realicen trabajos en nuestro centro de trabajo toda la documentación relativa a Prevención de Riesgos Laborales.

Las empresas subcontratadas pueden ser: proveedores, empresas de mantenimiento, asociaciones, federaciones, clubes, autónomos...

BPXport		Requisitos de seguridad y salud para empresas subcontratadas	RS 11.03-01 Rev.: 1 19-04-2018 Pág. 1 de 2
En cumplimiento de los requisitos del Art. 24 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales en materia de coordinación actividades empresariales, BPXport SLU solicita a todas las empresas subcontratistas el cumplimiento de los siguientes puntos:			
1. Facilitar información sobre los riesgos específicos de las actividades que desarrollen en nuestro centro de trabajo, junto con la Planificación de su actividad preventiva. 2. Informar a la persona Coordinadora/Directora del centro deportivo donde presten sus servicios, de cualquier accidente de trabajo que se produzca. 3. Comunicar de inmediato a la persona Coordinadora/Directora del centro deportivo toda situación de emergencia susceptible de afectar a la salud o la seguridad de los trabajadores presentes en el centro de trabajo. 4. Cuando se encuentre realizando trabajos en cualquiera de las instalaciones de BPXport SLU deberá conocer el Plan de Actuación en caso de Emergencia, que está a su disposición en nuestras instalaciones. 5. Informar a su personal de los riesgos derivados de la concurrencia de actividades en el mismo centro de trabajo y de las instrucciones para la prevención de dichos riesgos. 6. Facilitar a su personal los equipos de protección individual (EPI) necesarios para protegerse de los riesgos asociados a los trabajos a desempeñar en nuestro centro de trabajo. (entregar los acuses de recibo) 7. En caso de que usted disponga a su vez de personal subcontratado para desempeñar los trabajos de BPXport SLU, será responsabilidad suya el informarnos de los requisitos de seguridad y salud aplicables. 8. Facilitar los certificados de aptitud médica de todo el personal. 9. Entregar copia de la declaración de conformidad de toda la maquinaria que se emplee. 10. Facilitar copia de los diplomas de la formación en Prevención de Riesgos Laborales, incluyendo la formación del recurso preventivo de la subcontrata (si lo hubiera).			
Así mismo, junto con la presente carta les enviamos el <i>Dossier de Coordinación de Actividades</i> (RS 11.03-02) con información sobre los riesgos propios de nuestro centro de			

BPXport		Requisitos de seguridad y salud para empresas subcontratadas	RS 11.03-01 Rev.: 1 19-04-2018 Pág. 2 de 2
trabajo y las medidas preventivas y de emergencia que se deben aplicar, para que sea completado con sus datos.			
Para cualquier consulta, la persona Responsable del Servicio de Prevención Propio de BPXport SLU se encuentra a su disposición (Tfno de contacto: 943 67 24 59 ext. 2038).			
Les rogamos sean tan amables de remitirnos una copia del presente documento y del Dossier de Coordinación de Actividades firmado, por correo o bien por fax, lo antes posible, a la siguiente dirección:			
La empresa subcontratada actualizará la documentación solicitada siempre y que se sufran modificaciones en el personal que accede a dichas instalaciones.			
En el caso de que la empresa subcontratada por BPXport Kirol Zerbitzuak, S.L.U., contrate a otros para la realización de trabajos concertados, garantizará el cumplimiento de las obligaciones en PRL por parte de la subcontrata.			
Aprovechando la ocasión les saluda atentamente:			
Empresa contratante BPXport S.L.U.	Empresa contratada		
Fdo.:	Fdo.:		
Fecha:	Fecha:		

REQUISITOS DE
SEGURIDAD Y SALUD
PARA EMPRESAS
SUBCONTRATADAS

Escribir la dirección
de nuestro centro

La empresa
subcontratada
tiene que firmar

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las instalaciones

5. Coordinación de Actividades Empresariales

Se debe entregar también a la empresa subcontratada el Dossier de Coordinación de Actividades Empresariales

DOSSIER DE COORDINACION
DE ACTIVIDADES
EMPRESARIALES

Tenemos que rellenar los
datos básicos de la
subcontrata

BPXport		Dossier de Coordinación de Actividades		RS 11.03-02
				Rev.: 0 19-04-2018
				Pág. 1 de 2
Persona de contacto (recurso preventivo)				
Teléfono de contacto				
Centro de trabajo				
Empresa subcontratista				
Teléfono proveedor/subcontratista				

RIESGOS GENERALES EN LA ZONA DE TRABAJO	MEDIDAS PREVENTIVAS	
	COLECTIVAS	INDIVIDUALES
Incorrecta manipulación manual de objetos	Formación e información de manipulación de cargas.	No excederse en el peso que se levanta.
Explosiones e incendios	Plan de Emergencias	Formación en emergencias.
Exposición a agentes físicos: Ruido, temperatura, humedad relativa, iluminación.		Ropa de trabajo
Exposición a contaminantes químicos	Etiquetado, identificación, almacenamiento del producto químico. Información riesgos químicos.	EPIs: guantes
Exposición a agentes biológicos	Señalización	EPI's: guantes, botas, mascarilla
Golpes contra objetos inmóviles	Formación e información de vías de tránsito.	
Golpes contra elementos móviles	Formación e información.	
Caidas al mismo nivel		Mantener orden y limpieza. No caminar por lugares que estén en malas condiciones.
Caidas por objetos en manipulación		Mantener orden y limpieza.
Exposición por inhalación, contacto o ingestión de sustancias nocivas o tóxicas.	Información y formación sobre sustancias tóxicas (fichas de seguridad)	EPIs: guantes
Frías sobre objetos	Mantener buenos niveles de iluminación en pasillos.	Mantener orden y limpieza.
Contactos térmicos o eléctricos	Formación e información	

A rellenar por BPXport SLU

DOCUMENTACIÓN DE BPXport SLU QUE SE ENTREGA A LA EMPRESA SUBCONTRATISTA:	
Requisitos de Seguridad y Salud para empresas subcontratadas (RS 11.03.01)	
CLAUSULAS:	
Será motivo de rescisión del contrato por parte de BPXport SLU:	
Cualquier incumplimiento de los Requisitos de Seguridad y Salud para empresas subcontratadas, establecidos en el RS 10.03.01	
Firma Responsable del Servicio de Prevención Propio:	
Fecha:	

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las instalaciones

5. Coordinación de Actividades Empresariales

La segunda página del Dossier debe ser devuelta por la empresa subcontratada.

DOSSIER DE COORDINACION DE ACTIVIDADES EMPRESARIALES

BPXport Dossier de Coordinación de Actividades RS 11.03-02
Rev.: 0 | 19-04-2018
Pág. 2 de 2

Empresa subcontratada		
Persona de contacto		
Teléfono de contacto		
Periodo de subcontratación	Desde	hasta

(1) PERSONAL QUE REALIZARÁ EL TRABAJO

NOMBRE	CUALIFICACIÓN/CARGO

Anexar TC-2 del personal del epígrafe (1).

ACTIVIDADES SUBCONTRATADAS	RIESGOS ASOCIADOS	MEDIDAS PREVENTIVAS

Enterado de los riesgos de BPXport S.L.U. en la zona de trabajo, de las medidas de prevención de tales riesgos y de las medidas de emergencia que se deben aplicar.

Firma empresa subcontratista:

Fecha:

OBSERVACIONES:

DEVOLVER FIRMADO A BPXPORT S.L.U. (dirección exacta del centro deportivo)

A rellenar por la empresa subcontratista

La empresa subcontratada debe cumplimentar toda la información requerida por nosotros (relación de personal, TC2, riesgos, medidas preventivas...)

Tenemos que escribir la dirección de nuestro centro

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las instalaciones

7. Medios de extinción (extintores, BIE's, pulsadores, alarmas...)

Todos los medios de extinción se deben revisar mensualmente mediante el registro RC 06.01-12 Revisión medios de extinción. Cada pestaña del EXCEL recoge las revisiones reglamentarias de los siguientes medios de extinción:

- Extintores
- BIE's
- Iluminación de emergencias
- Señalización de emergencias
- Sistemas de detección y alarma
- Control de humos y calor
- Sistemas fijos de extinción

BPXport		Revisión mensual de medios de extinción				RC 06.01-12	
Centro		Fecha de revisión		Fecha de próxima revisión			
Nº extintor	ext.1	ext. 2	ext. 3	ext. 4		Revisado por	Firma
Tipo de extintor (polvo, CO2...)							
¿está en el lugar asignado?							
¿presenta daños?							
¿adecuado ante el riesgo a proteger?							
¿es accesible?							
¿es visible?							
¿está señalizado?							
¿El anclaje y soporte son correctos?							
¿La altura desde el suelo es correcta?							
¿las instrucciones están en la parte frontal?							
¿las instrucciones son legibles?							

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las instalaciones

8. Maquinaria, herramientas y equipos de trabajo

Todo equipo de trabajo debe reunir lo siguiente:

- ✓ Declaración CE de conformidad
- ✓ Marcado CE
- ✓ Manual de instrucciones (en lengua oficial)



Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las instalaciones

9. Almacenamiento y manipulación de productos químicos

Se deben cumplir con todas las siguientes medidas preventivas en la zona de pdtos químicos:

- ❑ Señalizar el uso de EPI's (gafas de seguridad o pantalla facial, guantes, mascarillas y calzado de seguridad)
- ❑ Mantener disponibles las fichas de seguridad de los productos químicos.
- ❑ Etiquetar todos los contenedores de productos químicos.

Fichas de seguridad

FICHA DE DATOS DE SEGURIDAD
(de acuerdo con el Reglamento (CE) 1907/2006)

ANICLOR

Versión: 1
Fecha de revisión: 08/05/2017
Página 3 de 14
Fecha de impresión: 08/05/2017

SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DE LA MEZCLA Y DE LA SOCIEDAD O LA EMPRESA.

1.1 Identificador del producto.
Nombre del producto: ANICLOR

1.2 Usos pertinentes identificados de la mezcla y usos desaconsejados.
Desengrase alquilar lavado espumante para la limpieza de superficies.
Usos desaconsejados:
Uso doméstico o en los acorralados.

1.3 Datos del proveedor de la ficha de datos de seguridad.
Empresa: COMERCIAL ANIEVAS, S.L.
Dirección: Pol. Ind. de Guernica, s/n 4 A
Población: 48613 GUERNICA-ASTURIAS
Provincia: Cantabria
Teléfono: 942 346 127
Fax: 942 346 128
E-mail: anievas@comercialanievas.com
Web: www.comercialanievas.com

1.4 Teléfono de emergencia: 915 620 420 (disponible 24h)

SECCIÓN 2: IDENTIFICACIÓN DE LOS PELIGROS.

2.1 Clasificación de la mezcla.
Según el Reglamento (CE) No 1272/2008:
Sén. Cor. 1B: Toxicidad aguda grave en la piel y lesiones oculares graves.
Mét. Cor. 1: Puede ser corrosivo para los metales.
Aquí: Corros. 1: Muy tóxico para los organismos acuáticos, con efectos nocivos duraderos.

2.2 Elementos de la etiqueta.
Etiquetado conforme al Reglamento (CE) No 1272/2008:
Pictogramas:

Palabra de advertencia:
Peligro

Frases H:
H314 Provoca quemaduras graves en la piel y lesiones oculares graves.
H320 Puede ser corrosivo para los metales.
H360DF Muy tóxico para los organismos acuáticos, con efectos nocivos duraderos.

Frases P:
P273 No comer, beber ni fumar durante su utilización.
P273 Evitar su liberación al medio ambiente.
P280 Llevar guantes/pantallas/gafas/mascarilla de protección.
P301+P310 Lavar inmediatamente a un CENTRO DE TOXICOLOGÍA o a un médico.
P403 Guardar bajo llave.
P501 Eliminar el contenido del recipiente según la normativa local vigente.

-Continúa en la página siguiente-



Etiquetado

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las instalaciones

9. Almacenamiento y manipulación de productos químicos

- ☐ Conservar envases originales y en el caso de realizar una mezcla etiquetar su contenido.
- ☐ Evitar el trasvase de productos o realizarlo utilizando gafas de seguridad en caso de que sea estrictamente necesario.
- ☐ Retirar todos los productos químicos en desuso de las zonas de trabajo.
- ☐ Habilitar un armario o zona de almacenaje de productos de limpieza y productos químicos de mantenimiento.
- ☐ No almacenar productos químicos junto con materiales inflamables, tales como papel, cartón, etc.
- ☐ Incluir que los productos de deben guardar por separado, nunca mezclados. Para que no haya una contaminación cruzada o riesgo de explosión o peligro.

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las instalaciones

10. Almacenamiento y manipulación de productos químicos

Se debe hacer llegar a toda la plantilla las siguientes Instrucciones Técnicas (y disponer de ellas para su consulta):

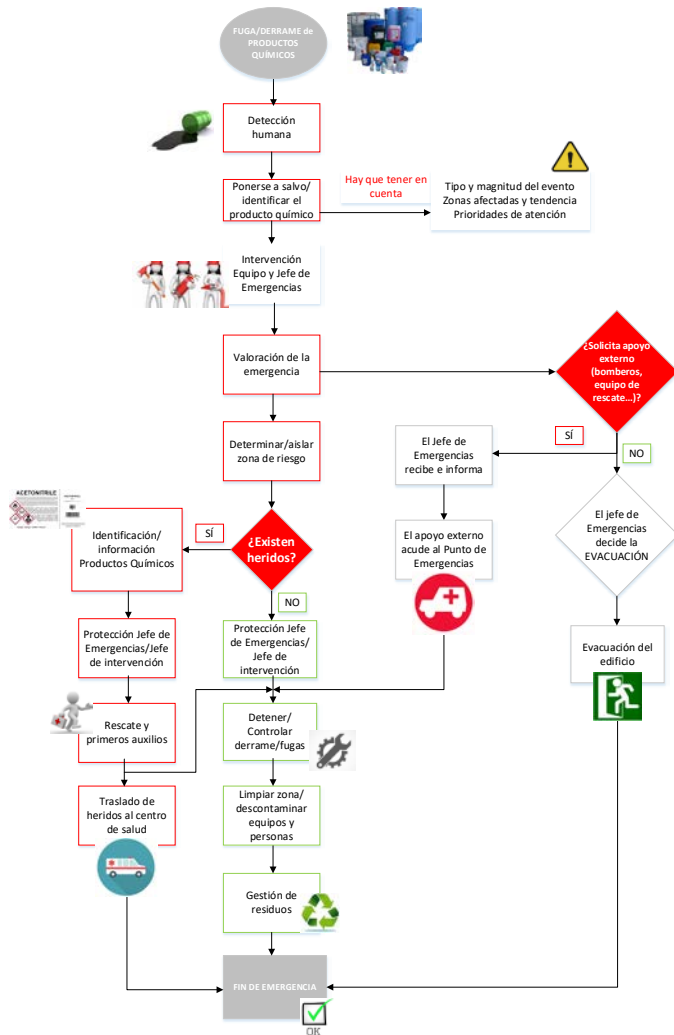
- Protocolo de actuación en caso de derrames o intoxicaciones con productos químicos (IT 10.01-01)
- Almacenamiento y manipulación de productos químicos (IT 11.05-01)
- Almacenamiento y manipulación de productos de limpieza (IT-11.05-02)



Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las instalaciones

10. Almacenamiento y manipulación de productos químicos



Protocolo de actuación en caso de derrames o intoxicaciones con productos químicos (IT 10.01-01)

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las instalaciones

11. Control periódico de condiciones de trabajo

Cada 3 meses se debe realizar un check-list trimestral de distintos aspectos de PRL. Dentro de este registro nos encontramos aspectos de distinto tipo: escaleras, iluminación, EPI's, emergencias...

BPXport		Ficha de revisión de seguridad		RS-11.09-01	
INSTALACIÓN					
FECHA				RESPONSABLE	
Nº	ASPECTO	BIEN	MAL	NO APLICABLE	
	Estado/Conservación partes del edificio				
1	CIMENTACION Y ESTRUCTURA. Deformación, corrosión.	☐	☐	☐	
2	FACHADA. Estado de los aplacados, elementos volados, vidrios.	☐	☐	☐	
3	PARTICIONES. Estado de falsos techos, pavimentos, tabiques.	☐	☐	☐	
4	CUBIERTAS. Estado de las cubiertas, filtraciones, obstrucciones.	☐	☐	☐	
	Instalaciones eléctricas				
6	CUADROS ELÉCTRICOS. Los paneles están cerrados y asegurados	☐	☐	☐	
8	SERIALIZACIÓN de riesgo eléctrico	☐	☐	☐	
7	REVISIONES PERIÓDICAS parte del electricista autorizado	☐	☐	☐	
8	Correcta TOMA DE TIERRA	☐	☐	☐	
	Instalaciones climatización/agua caliente sanitaria				
9	CLIMATIZACION Y AGUA CALIENTE SANITARIA. Condensación, anclajes reñillas, anclajes de los conductos de agua, corrosión.	☐	☐	☐	

Se debe verificar cada aspecto de PRL

Protocolo Prevención de Riesgos Laborales

Documentación de las instalaciones

11. Control periódico de condiciones de trabajo

Este documento ha de cumplimentarse en el Programa de Gestión

Revisiones de Seguridad					
Crear revisión					
Mostrar 50 registros			Buscar:		
Id	Fecha revisión	Estado	Centro	Descargar	
2	14/04/2020	Abierta			
Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1 registros				Anterior	1 Siguiente