

## EJEMPLOS DE SERVICIO DE PREVENCIÓN

EXCEPCIONES: para JUNTA DE COMPENSACIÓN DE INVERAVANTE y GORONA DEL VIENTO EL HIERRO no es obligatorio aportarlo

FACTURA Y JUSTIFICANTE DE PAGO BANCARIO DE TODAS LAS DISCIPLITAS DE PREVENCIÓN

| BBVA                                                                                                                  |                                          | ADEUDO POR DOMICILIACIONES |        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------|--------|
| Id Acreedor: PREVIS GESTION DE RIESGOS S.L.U.                                                                         |                                          | - XXXX XXXX                |        |
| Deudor: XXXX XXXX S.L.                                                                                                |                                          |                            |        |
| Nº Adeudo: 2C1502500318033                                                                                            |                                          |                            |        |
| Ref. Adeudo: MB-XXXX XXXX                                                                                             | Duplicado de adeudo de fecha: 25/01/2016 |                            |        |
| Ref. mensajería: 19395                                                                                                | Fecha Máxima de Devolución: 23/03/2016   |                            |        |
| Entidad presentadora: BSABES89XXX 0081                                                                                | Entidad acreedora: BSABES6EXXX 0081 0221 |                            |        |
| Concepto:                                                                                                             |                                          |                            |        |
| En la fecha indicada hemos ADEUDADO en su cuenta, por el concepto expresado, la cantidad señalada como IMPORTE TOTAL. |                                          |                            |        |
| SI NECESITA ALGUNA ACLARACIÓN DIRÍJASE AL ACREEDOR INDICADO                                                           |                                          | IMPORTE TOTAL: EUROS       | 758,79 |
| CFC INA                                                                                                               | FECHA                                    | IBAN                       |        |
| MANACOR-CENTRE                                                                                                        | 25/01/2016                               | XXXX XXXX                  |        |

SEP/NOV - 03/2015

**PREVIS**

C/xxxxxxx 68 - 1º  
 xxxxxxxxxx  
 07009 xxxxxxxx  
 Tel. xxxxxxxx Fax xxxxxxxx  
 www.previs.es

| FACTURA Nº | FECHA FACTURA | LUGAR EXPEDICIÓN |
|------------|---------------|------------------|
| XXXXXXXX   | 08/01/2016    | xxxxxxxx         |

**PREVIS GESTIÓN DE RIESGOS S.L.U. -**  
 xxxxxxxx

C/ xxxxxxxx 68 1 piso  
 07009 Palma de Mallorca  
 Tel. xxxxxxxx Fax xxxxxxxx  
 www.previs.es

Cod. Cliente: xxxxxxxx  
 xxxxxxxx

xxxxxx  
 xxxxxxxx  
 xxxxxxxx

PREVIS GESTIÓN DE RIESGOS S.L.U. - INSCRITA EN EL REGISTRO MERCANTIL DE PALMA DE MALLORCA TOMO 2129 - FOLIO 143 - NGA 49433100 - C.I.F.: 94781391

| CONCEPTO                               | CANT.     | PRECIO   | DTO  | IVA%  | IMPORTE BRUTO |
|----------------------------------------|-----------|----------|------|-------|---------------|
| V. COLECTIVA DE LA SALUD               | 10x12,00M | 1,4008   | 0,00 | 21,00 | 168,10        |
| DISCIPLINAS TÉCNICAS                   | 1.0       | 459,0000 | 0,00 | 21,00 | 459,00        |
| SERVICIO PREVENCIÓN Enero - Dici. 2016 |           |          |      |       |               |

**DUPLICADO**

| TOTAL BRUTO | TOTAL DTO. | BASE IMPONIBLE | IVA%  | IVA    | TOTAL FACTURA |
|-------------|------------|----------------|-------|--------|---------------|
| 627,10      | 0,00       | 627,10         | 21,00 | 131,69 | <b>758,79</b> |

| FORMA DE PAGO                      |
|------------------------------------|
| PAGO DOMICILIADO xxxxxxxx xxxxxxxx |

| VENCIMIENTO |
|-------------|
| 08/01/2016  |

| FACTURA |
|---------|
|---------|

L.O. 15/1999 (LOPD): Sus datos se hallan incorporados a un fichero de PREVIS GESTIÓN DE RIESGOS S.L.U., para la gestión administrativa y económica de la relación con los clientes. Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito acompañado de una copia de su D.N.I. y remitido a C/ Gremi Sabaters 68, 1º 07009, Palma de Mallorca, Illes Balears, España.

FACT01-160216121 536

1 / 1

SI EL PROPIO EMPRESARIO ASUME LAS ACTIVIDADES TÉCNICAS ( siempre que cumpla que el numero de trabajadores dados de alta en la SS < 10 trabajadores y su actividad (según indica el código CNAE) no esté incluida en el ANEXO I del RD 39/1997. CERTIFICADO ASUMIENDO EL EMPRESARIO LA ACTIVIDAD PREVENTIVA + CERTIFICADO DEL EMPRESARIO DE FORMACIÓN DE PRL (Mínimo Nivel Básico en PRL)

CERTIFICADO EMITIDO POR EL SERVICIO DE PREVENCIÓN



**Prevensur, Gestión Integral de la Prevención, S.L, (Acreditación: SP-130-02-SC), como Servicio de prevención de riesgos laborales ajeno.**

**CERTIFICA:**

Que la empresa xxx XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXxxx S.L, con C.I.F./N.I.F.: B12345678, tiene contratada con este Servicio de Prevención, las especialidades de Seguridad en el Trabajo, Higiene Industrial, Ergonomía y Psicología Aplicada desde el 04/11/2016, y Vigilancia de la Salud desde el 04/11/2016, y se encuentra al corriente de pago hasta el 03/11/2018, en el que se emitirá la factura de renovación anual.

Por la presente se expide este certificado para que surta los efectos oportunos donde proceda.

En Granada, a 27 de febrero de 2018

Firma y sello



Fdo.: xxx XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXxxx  
Departamento de Administración

**SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES**

Prevensur Gestión Integral de la Prevención, S.L.  
Teléfono: xxxxxx E-mail: prevensur@prevensur.com

CERTIFICADO ASUMIENDO EL EMPRESARIO LA ACTIVIDAD PREVENTIVA

NOMBRE DE  
LA EMPRESA

Yo XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXX , con DNI. 00.00.00.00x

Según el Real Decreto 39/1997, de 17 de Enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. BOE nº 27 31/01/1997, Artículo 11: Asunción personal por el empresario de la actividad preventiva.

Desarrollo personalmente la actividad de prevención de la XXXXXXXXXXXX S.L con CIF A-XXXXXXXX

Málaga, 27 de Febrero de 2018



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXX

ACTIVIDAD PREVENTIVA ASUMIDA POR LA EMPRESA CON DESIGNACION DE TRABAJADORES

| MODALIDAD PREVENTIVA                                   | INCLUIDA EN ANEXO I DE L RD/29/1997 (1) | NUM. MAXIMO TRABAJADORES DE LA EMPRESA (2) | DOCUMENTACIÓN A APORTAR                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ASUMIDA POR LA EMPRESA CON DESIGNACIÓN DE TRABAJADORES | NO                                      | 499                                        | CERTIFICADO EMITIDO POR LA EMPRESA CON LA DESIGNACIÓN DE TRABAJADORES + FORMACIÓN DE CADA UNO DE LOS TRABAJADORES DE DESIGNADOS EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES |
| ASUMIDA POR LA EMPRESA CON DESIGNACIÓN DE TRABAJADORES | SI                                      | 249                                        |                                                                                                                                                                    |

En este caso se debe aportar el certificado de formación en prevención



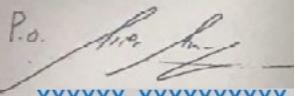
## GRUPO INTERLAB, S.A.

como Servicio de Prevención Ajeno acreditado  
(carácter definitivo y ámbito nacional)

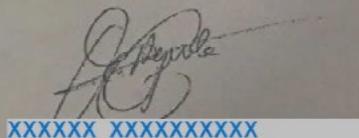
### Certifica

Que D./Dña. XXXXXX XXXXXXXXXXXX

ha realizado con aprovechamiento el curso Prevención de Riesgos Laborales de NIVEL BÁSICO (50 horas) habiendo superado las correspondientes pruebas de evaluación con fecha 11-7-05

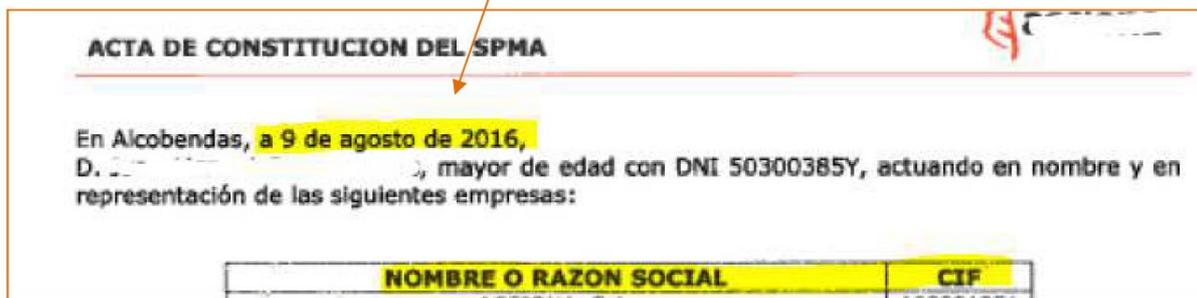
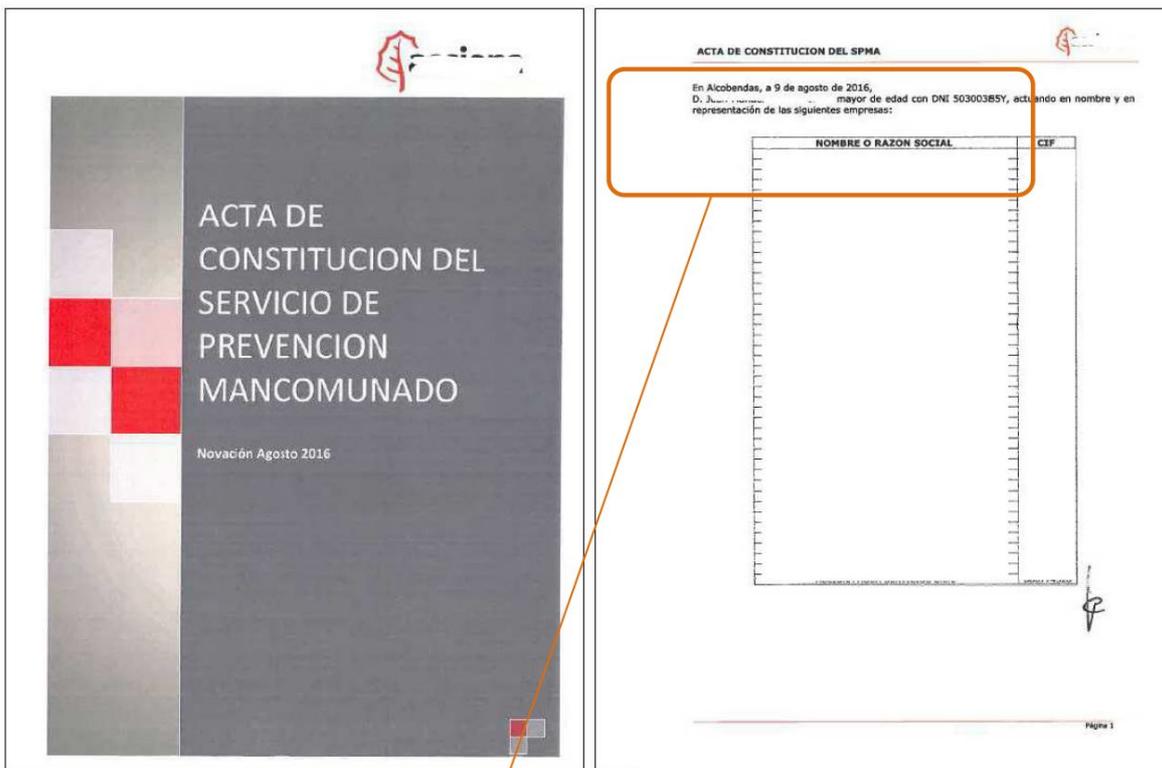
P.o.   
XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Resp. Áreas Psicotécnica y Prevención Concertada

  
XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Técnico de Prevención

SERVICIO DE PREVENCIÓN MANCOMUNADO



**DOCUMENTOS A APORTAR**

ACTA DE CONSTITUCION ( si ha pasado menos de 1 año desde fecha de constitucion )

ACTA DE CONSTITUCION ( si ha pasado MAS de 1 año desde fecha de constitucion ) +

CERTIFICADO FAVORABLE DE LA AUDITORÍA (EMITIDO POR LA EMPRESA AUDITORIA)

INFORME DE AUDITORIA (donde indique que es FAVORABLE)

CERTIFICADO EMITIDO POR EMPRESA AUDITORA INDICANDO QUE LA AUDITORÍA ESTÁ EN PROCESO

Se debe aportar además, alguno de estos tres documentos: Certificado aptitud auditoria o Informe favorable de auditoría o certificado de estar en proceso la auditoria (emitido por empresa auditora)



## 9. Conclusiones.

### **FAVORABLE:**

De la auditoría realizada podemos concluir que la empresa cuenta con un Sistema de Prevención de Riesgos Laborales adecuado a la normativa en vigor, y eficaz para la gestión de los riesgos presentes en su actividad, aunque se han detectado algunas excepciones al cumplimiento parcial de algún requisito normativo a tener en cuenta.

## 10. Uso del informe.

Este informe estará a disposición de la Autoridad Laboral y de la representación de los trabajadores. (Art. 31 RSP). Este informe no podrá publicarse ni ponerse a disposición de terceros de forma parcial ni en extracto. Es responsabilidad de la auditada la difusión interna del informe.

## 11. Identificación de responsabilidades.

Nuestra responsabilidad como auditores se limita a la verificación del Sistema de prevención, con el alcance mencionado en este informe, y la información obtenida, a partir de los registros y centros de trabajo auditados de la empresa. La entidad auditora declina toda responsabilidad derivada de cualquier información no aportada por la empresa o modificación en los procedimientos y documentos auditados. Es responsabilidad del auditado la aplicación de su Sistema de Prevención y la corrección de las deficiencias detectadas en él.

## 12. Identificación de la entidad auditora.

- DENOMINACION: British Standards Institution Group Iberia S.A.U.
- DOMICILIO: C/ Juan Esplandiú, 15. 28007 Madrid
- ACREDITACION: Ámbito nacional y con carácter definitivo, por resolución de la Dirección General de Trabajo de la Consejería de Economía y Empleo de la Comunidad de Madrid, con fecha 9 de junio de 2014.

## 13. Fecha del informe final.

Día veinte (20) de octubre del año dos mil diecisiete (2017).