

Maeco



LA COORDINACIÓN DE LA ACTIVIDAD
PREVENTIVA EN EL SECTOR DE LOS
MONTAJES Y MANTENIMIENTOS
INDUSTRIALES.

**A cumplimentar por la Contrata**

Don: _____ que
actúa con la capacidad necesaria en nombre y representación de la empresa:

_____, N.I.F.: _____

domiciliada en: _____ Calle: _____

definida como "Contrata", firma como prueba de conformidad con el presente Reglamento de Coordinación de Actividades en Parque Eólico y certifica que ha recibido las Instrucciones de Seguridad o el Plan de Seguridad para los trabajos a realizar en el siguiente Parque Eólico, adhiriéndose a dicho Plan y comprometiéndose a cumplir y respetar las normas de seguridad en él establecidas. De igual forma, se compromete a Evaluar los Riesgos de cada uno de los trabajos, antes de su ejecución, y suspender aquellas tareas que representen un riesgo para sus empleados o los de otras Contratas hasta acometer las acciones de prevención e información que sean necesarias y que no estén incluidas en el Plan de Seguridad.

Nombre del Parque: _____ Cliente: _____

Ubicación: _____

También informa que el "Responsable de Seguridad de la Contrata" (RSC) para estos trabajos durante el periodo indicado es:

Don: _____

Teléfono de contacto en caso de urgencia: _____

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma del representante de la Contrata

Firma del Responsable de Seguridad de la Contrata (RSC)

A cumplimentar por MAECO EOLICA

El Responsable del Contratista Principal (MAECO Eólica) durante el periodo indicado es:

Don: _____

El presente Reglamento permanecerá en vigencia hasta el: _____ debiendo ser renovado en esa fecha si continúan las actividades objeto del mismo.

Certifico que la Contrata me ha entregado la siguiente documentación, que paso copia al Responsable de la Propiedad del Parque:

- Evaluación de Riesgos de la actividad contratada o Plan de Seguridad y Salud
- Justificación de la organización preventiva de la Contrata
- Copia de la póliza de seguro de responsabilidad civil y comprobante de pago de la Contrata

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma del Responsable del Contratista Principal (RCP) por parte de MAECO Eólica

**REGLAMENTO DE COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EN PARQUE EÓLICO****PARTE DE INICIO DE TRABAJOS**Página 1 de 2
RCA02**DATOS DE LA CONTRATA:**

NOMBRE DE LA EMPRESA:				
Domicilio Social:			Tfno.:	
CIF:	Nº Inscripción Seg. Social:			
Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CNAE):				
Mutua de Accidentes Contratada:				
Modalidad preventiva adoptada por la empresa:				
	Servicio Prevención Ajeno (Indicar entidad)	Servicio Prevención Propio	Servicio Prevención Mancomunado	Trabajador Designado
Seguridad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigilancia de la Salud	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entidad aseguradora en caso de accidente mortal o con incapacidad permanente:				

DATOS BÁSICOS DE LOS TRABAJOS A DESARROLLAR:

OBRA (Nombre y Ubicación):				
Descripción de la clase de trabajo que ha de realizar:				
Fecha de comienzo de los trabajos:		Fecha de finalización:		
Servicio Médico en caso de accidentes:			Tfno.:	
Servicio Médico asistencial más próximo:			Tfno.:	
Relación contractual. Contratado directamente por:				
MAECO Eólica	<input type="checkbox"/>	Contrata de MAECO Eólica (indicar nombre)		<input checked="" type="checkbox"/>
Responsable de Seguridad de la Contrata (RSC):			Tfno.:	

RELACIÓN DE TRABAJADORES QUE INTERVIENEN EN LOS TRABAJOS:

Nombre y Apellidos:	Recurso Preventivo		D.N.I.:
	SI	NO	
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

DOCUMENTACIÓN ANEXADA ANTES DEL INICIO DEL TRABAJO:

<input checked="" type="checkbox"/>	Acreditación de alta en la Seguridad Social (TC1 y TC2) del personal de la Contrata y sus Subcontratas						
<input checked="" type="checkbox"/>	Certificaciones de aptitud médica y cualificación profesional de estas personas para ejecutar el trabajo contratado						
<input checked="" type="checkbox"/>	RCA-03	<input checked="" type="checkbox"/>	RCA-04	<input type="checkbox"/>	RCA-05	<input checked="" type="checkbox"/>	RCA-06
<input type="checkbox"/>	RCA-07	<input type="checkbox"/>	RCA-08	<input checked="" type="checkbox"/>	RCA-09	<input type="checkbox"/>	RCA-10
(*) En aquellos casos en los que el impreso no sea aplicable, poner "N/A"							

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo. El representante de la Contrata,
Subcontrata o Trabajador Autónomo:

--

	REGLAMENTO DE COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EN PARQUE EÓLICO	Versión 01: 20/10/06
	ACTA DE NOMBRAMIENTO DE RECURSO PREVENTIVO EN PARQUE	Página 1 de 1 Impreso RCA-03

DATOS DE LA CONTRATA:

NOMBRE DE LA EMPRESA:	
Contratada por:	
Descripción breve de los trabajos:	

DATOS DEL PARQUE EÓLICO:

NOMBRE DEL PARQUE:	
Localización:	

DESIGNACIÓN:

Según lo dispuesto en la legislación vigente (art. 32 bis "Presencia de los recursos preventivos" y dispos. adic. 14ª "Presencia de recursos preventivos en las obras de construcción" de la Ley 31/1995 sobre Prevención de Riesgos Laborales), se designa a

Don , provisto de D.N.I.

como RECURSO PREVENTIVO de la empresa

durante la ejecución de la presente obra y, a tal efecto, rubrica con su firma a pie de página la aceptación de esta designación, con las atribuciones y funciones establecidas en la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

Dicha persona certifica estar en posesión, al menos, de la formación preventiva correspondiente a las funciones del nivel básico.

Igualmente, el trabajador deberá estar físicamente presente de manera continua en la obra mientras desarrolle funciones como recurso preventivo.

Esta designación se comunicará a los trabajadores en el instante en el que entren a trabajar por vez primera en obra. Dicha designación quedará expuesta mediante su publicación en el correspondiente tablón de anuncios de obra.

En , a de de

<i>Fdo. El Recurso Preventivo Designado</i>	
<i>Fdo. El representante de la Contrata, Subcontrata o Trabajador Autónomo</i>	

Maeco S.L.	REGLAMENTO DE COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EN PARQUE EÓLICO	
	PARTE DE ACCIÓN INFORMATIVA/FORMATIVA	Página 1 de 1 RCA 04

DATOS DE LA CONTRATA:

NOMBRE DE LA EMPRESA:	
Contratada por:	
Descripción breve de los trabajos:	

ACCIÓN INFORMATIVA/FORMATIVA REALIZADA EN MATERIA DE PREVENCIÓN:

TEMARIO IMPARTIDO:	FECHA:
<input checked="" type="checkbox"/> Plan Seguridad y Salud aplicable para los trabajos a realizar en el Parque Eólico.	
Indicar nombre del P.E.:	
<input type="checkbox"/> Evaluación de Riesgos del puesto de trabajo o actividad que va a realizar en el Parque Eólico (si no está incluido en el Plan)	
Indicar nombre del puesto o actividad:	
<input type="checkbox"/> Prácticas Seguras o Instrucciones de Seguridad del trabajo a realizar en el Parque Eólico (si no está incluido en el Plan).	
Indicar nombre de las Prácticas o Instrucciones:	
<input checked="" type="checkbox"/> Instrucciones de uso del elevador en aerogeneradores.	
<input checked="" type="checkbox"/> Instrucciones de uso del descensor de emergencia de aerogeneradores.	
<input checked="" type="checkbox"/> OTROS: Seguridad Vial	
DOCUMENTACIÓN ENTREGADA (Relacionada directamente con el Temario impartido):	
<input checked="" type="checkbox"/> Plan Seguridad y Salud aplicable para trabajos a realizar en el Parque Eólico.	
<input type="checkbox"/> Evaluación de Riesgos del puesto de trabajo o actividad que va a realizar en el Parque Eólico (si no está incluido en el Plan).	
<input type="checkbox"/> Prácticas Seguras o Instrucciones de Seguridad del trabajo a realizar en el Parque Eólico (si no está incluido en el Plan).	
<input checked="" type="checkbox"/> Instrucciones de uso del elevador en aerogeneradores.	
<input checked="" type="checkbox"/> Instrucciones de uso del descensor de emergencia de aerogeneradores.	
<input checked="" type="checkbox"/> OTROS: Seguridad Vial	

DATOS DE LA PERSONA QUE HA RECIBIDO LA INFORMACIÓN/FORMACIÓN:

NOMBRE Y APELLIDOS:	
DNI:	
Empresa a la que pertenece:	
Puesto de trabajo que ocupa:	
Declaro haber recibido, comprendido y asimilado la formación arriba detallada y me comprometo a aplicarla, velando por mi seguridad y salud y por la de aquellas otras personas a las que pueda afectar mi actividad profesional.	Firma y fecha:

En cumplimiento de la legislación vigente en materia de prevención de riesgos laborales (art. 10.2 del RD 171/04), el Representante de la empresa a la que pertenece el trabajador declara que este último ha recibido la información y formación sobre los riesgos laborales a los que está expuesto en los trabajos desarrollados, así como sobre el contenido del Plan de Seguridad y Salud, si lo hubiera.

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo. El representante de la Contrata, Subcontrata o Trabajador Autónomo:	
--	--

DATOS DE LA CONTRATA:

NOMBRE DE LA EMPRESA:	
Contratada por:	
Descripción breve de los trabajos:	

RELACIÓN DE TRABAJADORES CAPACITADOS:

Nombre y Apellidos	Tarea a realizar ⁽¹⁾	Cursos de capacitación	¿Aporta certificado, carnet o diploma?		Experiencia en la tarea (años/meses)
			SI	NO	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

⁽¹⁾ Este impreso debe especificar la formación recibida por el personal que realice las operaciones siguientes:

- A. Gruista; B. Conductor de equipo automotor; C. Manipulador de explosivos; D. Conductor de maquinaria de movimiento de tierras; E. Operador de instalación radiactiva; F. Trabajos con cesta; G. Trabajos con plataformas colgantes; H. Trabajos verticales; I. Instalación de andamios.

En cumplimiento de la legislación vigente en materia de prevención de riesgos laborales, el Representante de la empresa a la que pertenecen los trabajadores de esta lista declara que los trabajadores aquí relacionados poseen la cualificación y aptitud necesaria para desempeñar su puesto, bien por estar en posesión de un carnet o un certificado de organismo autorizado (imprescindible cuando la legislación así lo exige y adjuntándolo a este Impreso), o bien por tener una experiencia superior a dos años en el desempeño de la tarea para la cual se han contratado sus servicios.

El abajo firmante se responsabiliza de la veracidad de la información recogida en esta declaración.

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo. El representante de la Contrata, Subcontrata o Trabajador Autónomo.	
--	--

	REGlamento DE COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EN PARQUE EÓLICO	
	PARTE DE AUTORIZACIÓN PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS	Página 1 de 1 RCA 06

DATOS DE LA CONTRATA:

NOMBRE DE LA EMPRESA:	
Contratada por:	
Descripción breve de los trabajos:	

RELACIÓN DE TRABAJADORES AUTORIZADOS:

En aplicación de la legislación vigente (Real Decreto 614/2001 de 8 de junio sobre disposiciones mínimas para la protección de la salud y seguridad de los trabajadores frente al riesgo eléctrico), una vez analizada la formación y experiencia del trabajador indicado y habiendo comprobado documentalmente que posee conocimientos especializados en materia de instalaciones eléctricas en base a alguno de los siguientes supuestos:

1. El trabajador está autorizado por el empresario para realizar determinados trabajos con riesgo eléctrico (baja tensión), en base a su capacidad para hacerlo correctamente.
2. El trabajador está cualificado por haber acreditado documentalmente que posee formación profesional en materia de instalaciones eléctricas.
3. El trabajador está cualificado por haber acreditado documentalmente que posee formación universitaria en materia de instalaciones eléctricas.
4. El trabajador está cualificado por haber acreditado documentalmente que posee experiencia certificada de dos o más años en materia de instalaciones eléctricas.

Se **AUTORIZA** a los trabajadores a continuación indicados para realizar los trabajos marcados con una "X" en instalaciones eléctricas o en su proximidad que conllevan **RIESGO ELÉCTRICO**

Nombre y Apellidos	DNI	Firma	Trabajos que requieren ser "Autorizado"	Trabajos que requieren ser "Cualificado"
			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Esta autorización tiene una duración inicial de 2 años, pudiendo ser anulada por la empresa en cualquier momento por la inobservancia de las normas de seguridad, utilización incorrecta de los equipos o cualquier cambio que modifique las condiciones de autorización inicial.

No obstante, como norma general y siempre que sea posible, todos los trabajos se realizarán eliminando la tensión en las instalaciones y eliminando así el riesgo eléctrico siguiendo para ello los siguientes pasos:

1. **Desconectar:** La parte de la instalación donde se va a realizar el trabajo debe aislarse de todas las fuentes de alimentación.
2. **Prevenir cualquier posible realimentación:** los dispositivos de maniobra utilizados para desconectar la instalación deben asegurarse contra cualquier posible reconexión, preferentemente por bloqueo del mecanismo de maniobra. En ausencia de bloqueo mecánico se adoptarán medidas de protección equivalentes.
3. **Verificar la ausencia de tensión** en todos los elementos activos de la instalación eléctrica.
4. **Poner a tierra y en cortocircuito** las partes de la instalación donde se vaya a trabajar.
5. **Proteger frente a elementos próximos en tensión** y establecer una señalización de seguridad para delimitar la zona de trabajo.

Hasta que no se hayan completado las cinco etapas se considerará en tensión la parte de la instalación afectada.

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo. El representante de la Contrata, Subcontrata o Trabajador Autónomo:	
--	--

	REGLAMENTO DE COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EN PARQUE EÓLICO	
	PARTE DE ENTREGA DE MATERIAL DE SEGURIDAD	Página 1 de 2 RCA 07

DATOS DE LA CONTRATA:

NOMBRE DE LA EMPRESA:	
Contratada por:	
Descripción breve de los trabajos:	

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR:

Don reconoce haber recibido por parte de la empresa los Equipos de Protección Individual de la tabla que se adjunta y certifica haber recibido la formación para la correcta utilización de este material de seguridad.

MATERIAL DE SEGURIDAD ENTREGADO:

Tipo de Equipo de Protección	¿Es un EPI requerido para el puesto?		Cantidad	Nº Serie	Motivo de la entrega	Firma Recibi y Fecha
	SI	NO				
Ropa de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Casco de seguridad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Arnes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Dispositivo anticaídas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Cabo anclaje + amortiguador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Guantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Calzado Seguridad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Gafas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Protectores Auditivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Guantes dieléctricos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Pantalla facial con filtro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Mascarilla con filtro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Descensor de emergencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Extintor de incendios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
OTROS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
OTROS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

Con la entrega de estos EPI's y la correspondiente firma de recibi, el trabajador acepta el compromiso de:

- Utilizar este equipo durante la jornada de trabajo cuando las Normas de seguridad así lo establezcan, siguiendo en todo momento las instrucciones de uso.
- Utilizarlo de forma correcta, consultando cualquier duda al respecto, y cuidando su perfecto estado de conservación.
- Solicitar un nuevo equipo en caso de pérdida o deterioro del mismo.

En , a de de

Fdo. El representante de la Contrata, Subcontrata o Trabajador Autónomo:	<input type="text"/>
--	----------------------

**DATOS DE LA CONTRATA:**

NOMBRE DE LA EMPRESA:	
Contratada por:	
Descripción breve de los trabajos:	

LISTADO DE CONTROL DE EQUIPOS Y MEDIOS AUXILIARES:

Tipo de Equipo	Norma de adecuación o verificación	Fecha última revisión	¿Adjunta certificado? ⁽¹⁾		Tarea
			SI	NO	
Grúas autopropulsadas	MIE AEM / RD 1215/97		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cuadros eléctricos	Reglamento electrotécnico Baja Tensión		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Equipos de desplazamiento de cargas	Marcado CE y RD 1215/97		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
OTROS			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

⁽¹⁾ Esta documentación deberá estar disponible para la empresa contratista o la propiedad del parque si éstas lo requieren

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo. El representante de la Contrata,
Subcontrata o Trabajador Autónomo:

--



DATOS DE LA CONTRATA:

NOMBRE DE LA EMPRESA:	
Contratada por:	
Descripción breve de los trabajos:	

DECLARACIÓN DE LA CONTRATA:

Don en calidad
de de la empresa
 , comunica el deseo de
subcontratar los trabajos de la empresa
para cumplir con el compromiso contractual contraído con MAECO Eólica para la realización de los trabajos en el Parque Eólico de
 .

Así mismo, se compromete a exigir a dicha empresa la documentación de seguridad recogida en este "Reglamento de Coordinación de Actividades en Parque Eólico" y a entregarla, antes del inicio de los trabajos, a MAECO Eólica para su aprobación.

De igual forma, asumirá toda la responsabilidad ante la paralización de los trabajos de dicha subcontrata por incumplimiento de este procedimiento.

En , a de de

Fdo. El representante de la Contrata, Subcontrata o Trabajador Autónomo:	<input type="text"/>
---	----------------------

**IMPRESOS A UTILIZAR PUNTUALMENTE DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA
ACTIVIDAD**

	REGLAMENTO DE COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EN PARQUE EÓLICO	
	PARTE DE COMUNICACIÓN DE NUEVOS RIESGOS O ANOMALÍAS EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD	Página 1 de 1 RCA 12

DATOS DE LA NOTIFICACIÓN *(a cumplimentar por el autor de la notificación):*

NOMBRE DEL NOTIFICADOR:		Fecha notificación:	
NOMBRE DE LA EMPRESA:			
Contratada por:			
Centro de Trabajo:		Ubicación:	

DATOS DE LA ANOMALÍA *(a cumplimentar por el autor de la notificación):*

MEDIDAS PROPUESTAS *(a cumplimentar por el autor de la notificación):*

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo. El autor de la notificación:	
-----------------------------------	--

COMENTARIOS POR PARTE DEL RECEPTOR *(a cumplimentar por el receptor de la notificación):*

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo. El receptor de la notificación:	
--------------------------------------	--



DATOS DE LA CONTRATA:

NOMBRE DE LA EMPRESA:	
Contratada por:	

DATOS DEL ACCIDENTADO:

Nombre del empleado:	
Puesto de trabajo:	

DATOS DEL SUCESO:

Fecha del suceso:		Día de la semana:		Hora:	
Lugar del suceso:					
Tarea realizada en el momento del suceso:					
Nombre de los posibles testigos:					

Consecuencias:

<input type="checkbox"/>	Incidente	
<input type="checkbox"/>	Accidente sin Baja	Descripción de las lesiones a las personas:
<input type="checkbox"/>	Accidente con Baja	
<input type="checkbox"/>	Enfermedad Profesional	
<input type="checkbox"/>	Siniestro	Descripción de los daños a las cosas:

Descripción detallada del suceso:

POSIBLES CAUSAS DEL SUCESO:

o

ACCIONES PREVENTIVAS PROPUESTAS:

o

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo. El representante de la Contrata,
Subcontrata o Trabajador Autónomo:

--

REGLAMENTO DE COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EN PARQUE
EÓLICOPARTE DE COMUNICACIÓN DE ESTADÍSTICAS
DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES
PROFESIONALES

Página 1 de 1

RCA 14

DATOS DE LA CONTRATA:

NOMBRE DE LA EMPRESA:			
Contratada por:			
Descripción breve de los trabajos:			
Centro de Trabajo:		Ubicación:	

COMUNICACIÓN DE LOS DATOS:

MES:				AÑO:			
Nº MEDIO DE OPERARIOS				HORAS TRABAJADAS ⁽¹⁾			
MENSUAL		ACUMULADO		MENSUAL		ACUMULADO	
Nº DE ACCIDENTES				TOTAL DE DÍAS NATURALES PERDIDOS			
CON BAJA		SIN BAJA		MENSUAL		ACUMULADO	
MENSUAL	ACUMULADO	MENSUAL	ACUMULADO				

DATOS DE ACCIDENTES CON BAJA DEL MES

NOMBRE DEL EMPLEADO	FECHA BAJA	FECHA ALTA

CÁLCULO Y COMUNICACIÓN DE LOS ÍNDICES DE SINIESTRALIDAD:

INDICE DE FRECUENCIA GENERAL (I _g)		INDICE DE FRECUENCIA CON BAJA (I _{CB})	
$\frac{n^{\circ} \text{ accidentes con y sin baja} \times 1.000.000}{n^{\circ} \text{ horas trabajadas}}$		$\frac{n^{\circ} \text{ accidentes con baja} \times 1.000.000}{n^{\circ} \text{ horas trabajadas}}$	
MENSUAL	ACUMULADO	MENSUAL	ACUMULADO
INDICE DE INCIDENCIA (I_i)		INDICE DE GRAVEDAD (I_g)	
$\frac{n^{\circ} \text{ accidentes con baja} \times 100}{n^{\circ} \text{ operarios}}$		$\frac{n^{\circ} \text{ días naturales perdidos} \times 1.000}{n^{\circ} \text{ horas trabajadas}}$	
MENSUAL	ACUMULADO	MENSUAL	ACUMULADO
DURACIÓN MEDIA DE INCAPACIDADES			
$\frac{n^{\circ} \text{ días naturales perdidos}}{n^{\circ} \text{ accidentes con baja}}$			

⁽¹⁾ Horas trabajadas: Nº total de horas-hombre reales trabajadas (sin horas de permisos, vacaciones, bajas, etc.)

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo. El representante de la Contrata,
Subcontrata o Trabajador Autónomo.

--

**IMPRESO A UTILIZAR CON PERSONAL CUALIFICADO AJENO A LA SUPERVISIÓN
DE MAECO EÓLICA**

	REGLAMENTO DE COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EN PARQUE EÓLICO	
	COORDINACIÓN DE PERSONAL CUALIFICADO AJENO A LA SUPERVISIÓN DE MAECO EÓLICA	Página 1 de 1 RCA 16

DATOS DEL PARQUE EÓLICO:

NOMBRE DEL PARQUE:	
Localización:	

DATOS DE LA EMPRESA SOLICITANTE DE LA VISITA CUALIFICADA:

NOMBRE DE LA EMPRESA:	
Descripción breve de los trabajos:	

En relación con las operaciones a llevar a cabo por MAECO EÓLICA, S.A.U. en las próximas fechas en el citado Parque y, en concreto, en relación con la necesidad, por parte del personal no especializado asistente a esos trabajos, de conocer los riesgos que de los mismos se derivan, **SE CERTIFICA**:

1. Que el Personal asistente estará integrado por las personas que se relacionan a continuación, quienes acudirán debidamente acreditados:

Nombre y Apellidos:	Empresa a la que pertenece:	Recurso Preventivo		D.N.I.:	Firma:
		SI	NO		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

2. Que estas personas cumplen con los siguientes requisitos:

- Aptitud médica para el desempeño de los trabajos, con protocolo para trabajos en altura.
- Disponer de los EPI's necesarios para los trabajos a realizar, así como la formación necesaria para su utilización y el compromiso del trabajador a emplearlos.
- Ser un trabajador CUALIFICADO según R.D.614 "Riesgos Eléctricos", si se va a intervenir en instalaciones eléctricas o vaya a incurrir en riesgo por la intervención de otros.
- Estar formados en las medidas de seguridad recogidas en el Plan de Seguridad y Salud para el montaje del Parque Eólico.

3. Que la empresa a la que pertenecen se compromete y afirma lo siguiente:

- Se adhiere al Plan de Seguridad y Salud elaborado por MAECO EÓLICA, S.A.U. para el montaje del presente Parque Eólico, asume la responsabilidad de dar a sus trabajadores la formación específica en el mismo, y certifica que los trabajadores relacionados en el punto 1 la han recibido antes de su asistencia a la Puesta en Marcha.
- En cumplimiento del R.D.171/04, de entre los trabajadores relacionados en el punto 1, designará cuál o cuáles de ellos actuarán como Recurso Preventivo durante las operaciones, contando para ello con los conocimientos, cualificación, y experiencia necesarios, así como una formación preventiva como mínimo de nivel básico.
- Asume toda responsabilidad de los accidentes que se pudieran ocasionar como resultado de sus propios actos.
- Que con anterioridad a la emisión del presente, ha recibido de MAECO EÓLICA, S.A.U. la siguiente documentación de la cual los empleados relacionados en punto 1 han sido debidamente formados e informados:
 - ✓ Plan de Seguridad y Salud para el montaje del presente Parque Eólico.
 - ✓ Evaluación de Riesgos y Prácticas Seguras para las operaciones a ejecutar.
 - ✓ Especificación de operaciones previas a la energización, si es el caso.
- Por la presente, reconoce haber recibido y comprendido la documentación indicada en el apartado anterior, se compromete a través de las personas relacionadas en el punto 1 anterior a respetar las normas de seguridad recogidas en dichos documentos, y asume la responsabilidad por las consecuencias derivadas de su incumplimiento ante los riesgos inherentes existentes en este tipo de máquinas y las características especiales de su estado durante las operaciones a ejecutar

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo. El representante de la empresa a la que pertenecen los trabajadores:	
---	--