TERMO ADITIVO A CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO 2021/2022

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: MR024650/2021
DATA E HORÁRIO DA TRANSMISSÃO: 31/05/2021 ÀS 15:31

NÚMERO DO PROCESSO DA CONVENÇÃO COLETIVA PRINCIPAL:
10260.125042/2020-05

DATA DE REGISTRO DA CONVENÇÃO COLETIVA PRINCIPAL: 30/09/2020
SIND DOS EMPREG EM TURISMO E HOSPITALIDADE DE CAMPINAS, CNPJ n. 50.095.967/0001-72, neste ato representado(a) por seu ;

E

SINDICATO INSTITUICOES BENEFICENTES FIL REL EST S PAULO, CNPJ n. 65.718.751/0001-93, neste ato representado(a) por seu ;

celebram o presente TERMO ADITIVO DE CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO, estipulando as condições de trabalho previstas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - VIGÊNCIA E DATA-BASE

As partes fixam a vigência do presente Termo Aditivo de Convenção Coletiva de Trabalho no período de 01º de março de 2021 a 28 de fevereiro de 2022 e a data-base da categoria em 01º de março.

CLÁUSULA SEGUNDA - ABRANGÊNCIA

O presente Termo Aditivo de Convenção Coletiva de Trabalho abrangerá a(s) categoria(s) **EMPREGADOS EM INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS**, com abrangência territorial em **Campinas/SP**.

Salários, Reajustes e Pagamentos

Piso Salarial

CLÁUSULA TERCEIRA - PISO SALARIAL

Garantia de piso salarial ou salário de ingresso nos valores abaixo, sendo que nenhum empregado admitido poderá perceber menos do estabelecido.
a) Técnico de Enfermagem – R$ 1.951,00 (um mil novecentos e cinquenta e um reais)
b) Auxiliar de Enfermagem – R$ 1.526,00 (um mil quinhentos e vinte e seis reais)
c) Professor de Educação Infantil Terceiro Setor – R$ 2.364,00 (dois mil trezentos e sessenta e quatro reais)
d) Instrutores de Atividade de Educação Física – R$ 1.951,00 (um mil novecentos e cinquenta e um reais)
e) Educador Terceiro Setor – R$ 1.859,00 (um mil oitocentos e cinquenta e nove reais)
f) Auxiliar de Educação Infantil (ADI) / Monitores – R$ 1.526,00 (um mil quinhentos e vinte e seis reais)
g) Assistente Social – R$ 1.612,00 (um mil seiscentos e doze reais)
h) Demais Empregados – R$ 1.301,00 (um mil trezentos e um reais)
i) Menor Aprendiz – R$ 1.265,00 (um mil duzentos e sessenta e cinco reais)
Parágrafo Primeiro: Para os empregados contratados com jornada reduzida de trabalho será observado piso salarial proporcional ao número de horas trabalhadas, ficando garantido, no mínimo, piso salarial correspondente ao salário mínimo vigente.

Parágrafo Segundo: Os empregadores que possuam planos de cargos e salários já implantados e, desde que a menor faixa de salário seja igual ou superior ao piso salarial constante da presente cláusula deverão aplicar o índice de 5,5% sobre as faixas existentes. Os empregadores enquadrados nesta situação deverão, em um prazo de 30 (trinta) dias, dar ciência à Entidade Sindical Profissional do plano de cargo e salário praticado para ratificação por acordo coletivo de trabalho.

Parágrafo Terceiro: Os empregadores que venham a implantar plano de cargos e salários deverão formaliza-lo através de acordo coletivo de trabalho com a Entidade Sindical Profissional.
Parágrafo Quarto: Os empregadores que possuam Acordos Coletivos de Trabalho firmado com a Entidade Sindical Profissional estabelecendo pisos salariais diferenciados daqueles que estão em vigência deverão aplicar o mesmo índice de 5,5% sobre os valores estabelecidos nos Acordos Coletivos de Trabalho.

Reajustes/Correções Salariais

CLÁUSULA QUARTA - REAJUSTE SALARIAL
Fica estabelecido reajuste salarial, a partir de 01/03/2021, de 5,5% (cinco e meio por cento) incidentes sobre os salários de 28/02/2021, podendo ser compensadas as antecipações espontâneas concedidas no período de 01/03/2020 a 28/02/2021.

Parágrafo Único: Sem prejuízo do reajuste estabelecido no *caput d*a presente cláusula, os empregados que percebam salário superior a R$2.000,00 (dois mil reais) têm garantido o direito de livre negociação com o empregador para estabelecer melhores condições salariais segundo ajuste das partes e suas conveniências.

Gratificações, Adicionais, Auxílios e Outros
Auxílio Alimentação
CLÁUSULA QUINTA - VALE REFEIÇÃO

Os empregados que tenham jornada superior a 06 (seis) horas e não possam ser atendidos pelo sistema de refeição do empregador, no próprio local de trabalho ou em restaurantes conveniados, terão direito a vale refeição no valor de R$ 22,50 (vinte e dois reais e cinquenta centavos) por dia trabalhado.

Parágrafo Primeiro: Em caso de falta devidamente justificada, não será descontado do empregado o vale refeição do dia.

Parágrafo Segundo: O sistema de refeição do empregador, constante do “caput” da presente cláusula deverá atender aos padrões normais de refeição sendo constituída, no mínimo, de carne ou frango ou peixe.

CLÁUSULA SEXTA - CESTA BÁSICA / VALE ALIMENTAÇÃO

Independentemente do fornecimento do vale refeição, os empregadores concederão mensalmente a seus empregados que cumpram carga horária integral de 44 (quarenta e quatro) horas semanais e que ganhem até 02 (dois) pisos salariais vale alimentação no valor de R$ 145,00 (cento e quarenta e cinco reais), podendo tal benefício ser concedido através do fornecimento de cesta básica mensal com no mínimo 30 (trinta) quilos conforme abaixo especificado:
10 Kg. Arroz Agulhinha – Tipo 02
03 Kg. Feijão Carioquinha
05 Kg. Açúcar Refinado
04 Lt. Óleo de Soja (900 ml)
01 Kg. Sal Refinado
02 Pct. Café Torrado e Moído (500 grs)
03 Pct. Macarrão (500 grs.)
02 Pct. Farinha de Mandioca (500 grs)
01 Kg. Farinha de Trigo
01 Pct. Fubá (500 grs.)
01 Lt. Extrato de Tomate (140 grs.)
01 Pct. Bolacha Recheada (200 grs.)
01 Und. Creme Dental (50 grs.)
01 Pct. Esponja de Aço (08 und)
01 Und. Sabonete (90 grs.)
05 Und. Sabão em Pedra
01 Und. Recipiente para embalar os 30Kgs de produtos

Parágrafo Primeiro: A ocorrência de 01 (uma) falta injustificada ao trabalho não retira do empregado o direito do recebimento do benefício previsto na presente cláusula.

Parágrafo Segundo: O benefício previsto nesta cláusula deverá ser concedido aos empregados (as) por ocasião das férias, da licença maternidade, do auxílio doença e do acidente de trabalho, sendo que nestes dois últimos casos (auxílio doença e acidente de trabalho) a concessão do benefício será garantida por um prazo máximo de 06 (seis) meses.

Parágrafo Terceiro: A concessão objeto da presente cláusula tem por base orientação jurisprudencial, no sentido de que a cesta básica não tem natureza salarial, cuidando-se, pois, de cláusula social.

Parágrafo Quarto: Ficam respeitadas as condições mais benéficas ao empregado.

Auxílio Saúde

CLÁUSULA SÉTIMA - PLANO ODONTOLÓGICO

Nos termos apontados pela WIN ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS é feita adequação da presente cláusula nos seguintes termos:

Fica estabelecido o cumprimento do benefício Plano Odontológico, aos empregados e Instituições Empregadoras**,** garantindo melhores condições à categoria e concedendo vantagens e segurança aos trabalhadores, devendo ser cumprida de acordo com as condições a seguir.

Parágrafo Primeiro: Os procedimentos cobertos tanto para empregados quanto dependentes são: **cirurgia, dentística, diagnóstico, endodontia, odontopediatria, pacientes especiais, prótese, periodontia, radiologia, urgência, prevenção em saúde bucal**.

E, as coberturas adicionais de:

- assistência fitness

- assistência recolocação profissional

- assistência locação de aparelhos ortopédicos

***Os procedimentos completos estabelecidos pelo rol mínimo da ANS podem ser solicitados via e-mail atendimento@centraldosbeneficios.com.br.**

Parágrafo Segundo:

I – O Sindicato estabeleceu parceria com a Win Administradora de Benefícios, que por meio da operadora de serviços odontológicos, oferece todos os procedimentos acima elencados, com exceção nas cidades em processo de implementação ou que estejam a mais de 100 km do polo de atendimento da(s) clínica(s), conforme inciso II.

II – As Instituições empregadoras localizadas nas cidades, onde ainda esteja sendo implementado o atendimento por parte da operadora do plano odontológico ou que estejam a mais de 100 km do polo de atendimento, são desobrigadas do cumprimento desta cláusula, até que chegue atendimento na cidade ou em um polo de atendimento em até 100 km de distância. As cidades que não são polos de atendimento, mas estão em distância inferior a 100 km das clínicas credenciadas continuam obrigadas a cumprir esta cláusula. Os trabalhadores que estiverem nas cidades com distância superior a 100 km e desejam fazer uso do referido benefício, poderão fazê-lo e a Instituição empregadora, neste caso, deverá cumprir a presente clausula. Após o imediato atendimento nas respectivas condições, as Instituições empregadoras serão prontamente

comunicadas, para que se cumpra o que está estabelecido nessa clausula. Para estes casos, a Instituição empregadora poderá, alternativamente, arcar com tal benefício para além da parceria mencionada.

III – A Instituição empregadora poderá optar por outro plano odontológico, que não o da parceria já mencionada, desde que os benefícios não sejam inferiores e ou em menor quantidade dos que estão elencados no citado Rol de Procedimentos Cobertos e ainda que não haja prejuízo econômico aos empregados. Este procedimento deve ser realizado anualmente, observado o parágrafo oitavo desta clausula. O Sindicato informará a aceitação via e-mail.

Parágrafo Terceiro:

I – A Instituição empregadora deverá informar por meio do e-mail: **cadastro@centraldosbeneficios.com.br**, os dados dos empregados admitidos e ou demitidos: NOME COMPLETO, CPF, DATA DE NASCIMENTO, TELEFONE CELULAR DO EMPREGADO, EMAIL DO EMPREGADO, NOME DA MÃE, DATA DE ADMISSÃO E OU DEMISSAO**,** até o dia 25 de cada mês. Caso o dia padrão para envio seja finais de semana ou feriado, o envio deve ser antecipado para o último dia útil que antecede o dia 25, para inclusão e ou baixa do empregado no benefício. No caso da não informação dentro do prazo, não será possível efetuar alterações no boleto, consequentemente nas notas fiscais.

II – A não informação por parte da Instituição empregadora dos empregados admitidos dentro de cada mês, até o vigésimo quinto dia do referido mês, para inclusão e utilização do benefício, seja por inadimplência ou envio de listagem incompleta, obriga a empregadora a reverter o referido valor em dobro, sendo 50% revertido ao empregado e 50% a Entidade Sindical, como indenização referente aos meses em que o empregador deixou de oferecer o plano odontológico ao empregado e prejudicou tanto sua utilização quanto a negociação coletiva da categoria, até a completa e obrigatória regularização, bem como o oferecimento do referido benefício ao empregado prejudicado.

III – O Sindicato, através de parceria com a Win Administradora de Benefícios, Estipulante de Planos Coletivos se responsabiliza pelo fiel cumprimento do plano odontológico de cada um dos empregados, bem como de seus dependentes, para tanto, a Instituição deverá proceder ao pagamento do valor pactuado por cada empregado, no prazo e forma estabelecido abaixo, desde que a Instituição atualize a lista de inclusão e exclusão dos empregados.

Parágrafo Quarto:

I – Para garantia das coberturas contratadas por intermédio desta negociação coletiva, a Instituição empregadora deverá proceder ao pagamento dos R$14,20 (quatorze reais e vinte centavos)para o benefício por cada empregado/dependente, através de boleto bancário enviado mensalmente via e-mail.

II – A Instituição empregadora deverá proceder o pagamento do boleto, enviado pela Administradora do benefício, até o dia 10 do mês seguinte a inclusão do empregado na lista, para exercício do benefício odontológico.

III – Caso não receba o boleto em até 5 (cinco) dias antes do vencimento, cabe à Instituição empregadora solicitar pelo telefone (31) 3297-5353 ou e-mail: **cobranca@centraldosbenefícios.com.br**.

Parágrafo Quinto: No caso de empregados beneficiários afastados, após a inclusão no referido benefício, a Instituição empregadora continuará responsável pelo pagamento da mensalidade dos mesmos, incentivando-os a realizar consultas preventivas ou tratamentos neste período**.**

Parágrafo Sexto:

I – Fica estendido a todos os dependentes de nossos representados, o direito de uso deste benefício, ao mesmo custo pago pelo empregador, assumidos pelo empregado titular através de autorização para desconto em folha, o que não impede às Instituições empregadoras por liberalidade, em relação aos dependentes, assumir tais custos.

II – Aos empregados que desejarem a inclusão de seus dependentes devem preencher termo próprio de adesão autorizando o desconto em folha de pagamento, juntamente com o empregador (responsável pela Instituição) que também deve assinar o termo de adesão.

II – Caso o titular do plano não esteja mais ligado à Instituição empregadora, seus dependentes também serão excluídos em função da perda do vínculo.

III – O termo de adesão poderá ser solicitado pelo e-mail **cadastro@centraldosbeneficios.com.br**.

Parágrafo Sétimo: O presente benefício odontológico aplica-se a todos os empregados em toda modalidade de contrato de trabalho, sendo elas: por tempo indeterminado; por prazo determinado, inclusive em período de experiência; temporário e etc.

Parágrafo Oitavo: A inadimplência de qualquer boleto em atraso que seja igual ou superior a 30 (trinta) dias do vencimento, acarretará a suspensão de todos os beneficiários, empregados e dependentes do plano odontológico. Após a quitação de todas as pendências, a Instituição empregadora deverá encaminhar a relação de empregados atualizada para reinclusão, e eles serão incluídos com nova data de vigência. Com a suspensão da utilização por inadimplência, a Instituição empregadora é responsável pelos custos advindos da necessidade de uso de cada beneficiário e deverá efetuar o ressarcimento em dobro dos meses em que o empregado não esteve ativo no benefício, a título de indenização. Em função da continuidade da inadimplência a cobrança será judicial, por descumprimento desta.

Parágrafo Nono: As Instituições empregadoras que oferecem os mesmos benefícios previstos nesta cláusula aos seus empregados por meio de outro prestador contratado, ficam isentas de cumprir a obrigatoriedade com a parceria mencionada nesta clausula, desde que comprovem que a empresa contratada garante o pagamento dos benefícios e vantagens previstos no parágrafo primeiro desta cláusula e que não sejam inferiores e/ou em menor quantidade dos que estão elencados nesta cláusula, mediante comprovação anual da permanência dos empregados no benefício contratado. Para análise das condições do benefício oferecido, a Instituição empregadora deve enviar para o e-mail do Sindicato cópia do contrato ou proposta com o prestador de serviço, a relação dos empregados que utilizam/utilizarão o benefício, o último boleto pago ao prestador com autenticação bancária legível e quaisquer documentos que comprovem não existir ônus aos trabalhadores.

Parágrafo Décimo: A Instituição empregadora deverá preencher Termo de Adesão encaminhado pela Administradora ou solicitá-lo pelo e-mail: **cadastro@centraldosbeneficios.com.br**. O preenchimento e entrega são obrigatórios devido à natureza do contrato coletivo e por determinação da Agência Reguladora.

Outros Auxílios

CLÁUSULA OITAVA - BEM-ESTAR SOCIAL

Nos termos apontados pela PROAGIR BENEFÍCIOS é feita adequação da presente cláusula nos seguintes termos:

Fica estabelecida a obrigatoriedade de cumprimento do benefício Bem-Estar Social, aos empregados e Instituições empregadoras, garantindo melhores condições à categoria e concedendo vantagens e segurança aos trabalhadores e empregadores, devendo ser cumprida nas condições a seguir.

Parágrafo Primeiro: Plano BRONZE

BENEFÍCIOS PARA OS TRABALHADORES			
BENEFÍCIOS	**VALOR**	**PARCELAS**	**MOTIVO**
BENEFÍCIO PÓS-CIRÚRGICO	R$ 500,00	1	Afastamento por acidente superior a 30 dias, seguido de procedimento cirúrgico.

BENEFÍCIO ORTOPÉDICO	Até R$ 600,00	1	Afastamento por acidente superior a 30 dias, com locação ou compra de aparelhos.
BENEFÍCIO ALIMENTAR POR FASTAMENTO	R$ 1.000,00	1	Afastamento por doença superior a 90 dias.
BENEFÍCIO KIT NATALIDADE	R$ 450,00	1	Nascimento de filho(a) da empregada titular.
BENEFÍCIO CASAMENTO	R$ 900,00	1	Em caso de casamento do titular.
CLUBE DE VANTAGENS	-	-	Rede nacional de descontos.
COBERTURAS SECURITÁRIAS PARA OS TRABALHADORES			
BENEFÍCIOS	**VALOR**	**MOTIVO**	
MORTE ACIDENTAL - MA	R$ 5.000,00	Morte do segurado em consequência exclusiva de acidente pessoal coberto, exceto se decorrente de riscos excluídos.	
DIÁRIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR ACIDENTE - DIHA	Até 30 diárias de R$ 200,00 cada	Em caso de hospitalização causada exclusivamente por acidente pessoal coberto, exceto se decorrente de riscos excluídos.	
4 SORTEIOS MENSAIS (SÉRIE FECHADA)	R$ 500,00	Valores líquidos de Imposto de Renda.	
ASSISTÊNCIAS PARA AS EMPRESAS			
BENEFÍCIOS	**VALOR**	**PARCELAS**	**MOTIVO**
REEMBOLSO DE RESCISÃO	R$ 2.000,00	1	Pagamento de rescisão de empregado com no mínimo 7 anos de vínculo empregatício ininterrupto em regime CLT.
REEMBOLSO DE LICENÇA PATERNIDADE	R$ 450,00	1	Licença do empregado titular.
REEMBOLSO DE LICENÇA MATERNIDADE	R$ 600,00	1	Licença da empregada titular.
REEMBOLSO DE AFASTAMENTO POR ACIDENTE	R$ 1.500,00	1	Afastamento do titular por acidente, superior a 30 dias.
COBERTURAS SECURITÁRIAS PARA AS EMPRESAS			
BENEFÍCIOS	**VALOR**	**MOTIVO**	
RESCISÃO TRABALHISTA EM CASO DE MORTE ACIDENTAL	Até R$ 2.000,00	Reembolso de despesas com pagamento de verbas rescisórias, em consequência exclusiva de morte acidental do segurado, exceto se decorrente de riscos excluídos.	

Parágrafo Segundo:

I. O Manual de Orientações e Regras, que estabelece os critérios para utilização dos benefícios desta cláusula, será encaminhado via e-mail para todas as Instituições empregadoras e a todos os empregados que solicitarem.

II. O empregador, obrigatoriamente, contribuirá com o valor mensal de R$ 13,00 (treze reais) por empregado.

III. A Instituição deverá proceder o pagamento até o dia 10 do mês seguinte à inclusão do empregado na lista para exercício do benefício, através de boleto bancário, enviado previamente através da Administradora.

Parágrafo Terceiro: A Instituição empregadora deverá informar por meio de planilha padrão disponível no site do Sindicato, os dados dos empregados (Nome Completo, CPF, Data de Nascimento, Telefone Celular do Empregado, E-mail do Empregado, Nome da Mãe, Data de Admissão e/ou Demissão) através do e-mail: cadastro@centraldosbeneficios.com.br, até o dia 25 de cada mês, os empregados admitidos e/ou demitidos, lembrando que caso o dia padrão para envio seja finais de

semana ou feriado, o envio deve ser antecipado para o último dia útil que antecede o dia 25, para inclusão e ou baixa do empregado no benefício. No caso da não informação dentro do prazo, não será possível efetuar alterações no boleto.

Parágrafo Quarto: Para garantia das coberturas e assistência contratadas por intermédio desta negociação coletiva**,** a Instituição empregadora deverá proceder ao pagamento do valor estipulado para o benefício por cada empregado, através de boleto bancário enviado mensalmente via e-mail. Caso a Instituição empregadora não receba o boleto até 5 dias antes do vencimento deverá solicitá-lo através do telefone: (31) 3297-5353 ou e-mail: cobranca@centraldosbeneficios.com.br.

Parágrafo Quinto: No caso de trabalhadores afastados antes do início do BEM-ESTAR SOCIAL, a Instituição empregadora fica isenta da obrigatoriedade de inclusão, até que este retorne suas atividades. No caso de trabalhadores afastados após sua inclusão no referido benefício, a Instituição empregadora continua responsável pelo pagamento da mensalidade dos mesmos. Caso o empregado tenha trabalhado na Instituição empregadora no mínimo um dia, ele ficará ativo no benefício até o último dia do mês, sendo assim, o nome dele constará no boleto de vigência referente ao mês coberto, lembrando que a Instituição empregadora deverá informar a demissão no prazo correto.

Parágrafo Sexto: A Instituição empregadora se compromete a arcar com o custo integral do referido benefício, conforme valor definido, para cada um dos seus empregados, mensalmente.

Parágrafo Sétimo: A inadimplência de qualquer boleto em atraso igual ou superior a 20 (vinte) dias do vencimento original acarretará a suspensão de todos os empregados no benefício. Após a quitação de todas as pendências, a Instituição empregadora deverá encaminhar a relação de empregados atualizada para reinclusão, e eles serão incluídos com nova data de vigência. Com a suspensão da utilização por inadimplência, a Instituição empregadora é responsável pelos custos advindos da necessidade de uso de cada beneficiário e deverá efetuar o ressarcimento em dobro dos meses em que o empregado não esteve ativo no benefício, a título de indenização.

Parágrafo Oitavo: Todos os empregados receberão um Certificado Individual expedido pela seguradora. Caso necessite das Condições Gerais solicite pelo e-mail certificados@centraldosbeneficios.com.br.

Parágrafo Nono: O presente benefício, Bem-Estar Social, aplica-se a todos empregados em qualquer modalidade de contrato de trabalho, sendo elas: contrato de trabalho por tempo indeterminado, por prazo determinado, incluindo período de experiência, temporário e outros.

Parágrafo Décimo: As Instituições empregadoras que oferecem os mesmos benefícios previstos nesta cláusula aos seus empregados por meio de outro prestador contratado, ficam isentas de cumprir a obrigatoriedade com a parceria mencionada nesta clausula, desde que comprovem que a empresa contratada garante o pagamento dos benefícios e vantagens previstos no parágrafo primeiro desta cláusula e que não sejam inferiores e/ou em menor quantidade dos que estão elencados nesta cláusula, mediante comprovação anual da permanência dos empregados no benefício contratado. Para análise das condições do benefício oferecido, a Instituição empregadora deve enviar para o e-mail do sindicato cópia do contrato ou proposta com o prestador de serviço, a relação dos empregados que utilizam/utilizarão o benefício, o último boleto pago ao prestador com autenticação bancária legível e quaisquer documentos que comprovem não existir ônus aos trabalhadores.

Parágrafo Décimo Primeiro: A Instituição empregadora deverá preencher o Termo de Adesão encaminhado pela Administradora ou solicitado pelo e-mail: cadastro@centraldosbeneficios.com.br . O preenchimento e aceite são obrigatórios devido à natureza da CCT.

Parágrafo Décimo Segundo: Em caso de prejuízo ao empregado por inadimplência e/ou descumprimento pelo empregador, a Instituição empregadora configura-se como inteiramente responsável pelo pagamento das garantias estabelecidas nesta clausula, quando da ocorrência dos eventos, bem como permanece regulamente responsável pelo descumprimento da presente CCT, assumindo todo ônus pelo indevido descumprimento.

Parágrafo Décimo Terceiro: Em virtude do descumprimento e manifesta lesão ao direito coletivo dos empregados, a Instituição empregadora fica obrigada a reparar o dano e indenizar o empregado em 10% (dez por cento) do valor total de todos os eventos, multiplicado pelo número de empregados, sem prejuízo da aplicação da clausula de penalidade prevista nesta convenção.

Relações Sindicais

Contribuições Sindicais

CLÁUSULA NONA - CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL PATRONAL

Todas as Instituições Beneficentes, Filantrópicas e Religiosas (Fundações, Institutos, Associações, Entidades Sem Fins Lucrativos, Organizações Não Governamentais, Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, Igrejas e Congregações de todos os Credos, Irmandades, Centros, Creches, Asilos, Casa Lar, Abrigos, Institutos de Longa Permanência, Beneficentes de Assistência Social e entre outras Instituições Congêneres) conforme aprovado em Assembleia Geral nos termos da legislação vigente, deverão recolher ao Sindicato das Instituições Beneficentes, Filantrópicas e Religiosas do Estado de São Paulo - SINBFIR, a título de Contribuição Negocial, 6% (seis por cento) sobre o valor bruto da folha de pagamento de **março/2021**, em 2 (duas) parcelas de 3% (três por cento) com recolhimentos a serem efetuados, respectivamente, em **30 de julho e 30 de agosto de 2021**. Para as Entidades que não possuem empregados o valor recolhido será de **R$ 150,00** (cento e cinquenta reais), com vencimento na primeira parcela **30/07/2021**, mediante comprovação através de RAIS NEGATIVA enviada ao SINBFIR.

Parágrafo Primeiro: As guias para recolhimento da contribuição referida na presente cláusula serão remetidas pelo SINBFIR aos empregadores, podendo, também, serem retiradas na sede do Sindicato em São Paulo, a Rua da Consolação nº 374 – 6º andar, CEP: 01302-000, Fone/Fax (11) 3255.6151 ramal 1.

Parágrafo Segundo: O não recolhimento da contribuição referida na presente cláusula acarretará, para o empregador, além dos juros de mora, uma multa de 10% (dez por cento) calculada sobre o montante devido e não recolhido, sem prejuízo de sua atualização monetária.

CLÁUSULA DÉCIMA - CONTRIBUIÇÃO DOS EMPREGADOS

A presente cláusula é inserida no Instrumento Coletivo de Trabalho em conformidade com as deliberações aprovadas em assembleia geral extraordinária da categoria profissional do Sindicato dos Empregados em Turismo e Hospitalidade de Campinas realizada em 26/01/2021 sendo de sua responsabilidade o conteúdo da mesma.

Considerando as Notas Técnicas nº 2 e 3 da CONALIS (Coordenadoria Nacional de Promoção da Liberdade Sindical do Ministério Público do Trabalho) e com embasamento no Artigo 513 da CLT que estabelece que são prerrogativas dos sindicatos e, em sua letra “e”, impor contribuições a todos àqueles que participam das categorias econômicas ou profissionais ou de profissões liberais representadas, ficam estabelecidas e aprovadas as seguintes contribuições:

CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL – A título de contribuição negocial, todos empregados, associados e não associados, beneficiados e abrangidos pela convenção coletiva de trabalho, acordo coletivo de trabalho e/ou dissídio coletivo de trabalho contribuirão com o percentual de 2,5% (dois e meio por cento) que deverá ser aplicado sobre o salário reajustado pela convenção coletiva de trabalho, acordo coletivo de trabalho e/ou dissídio coletivo de trabalho.

CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL – A título de contribuição assistencial, todos empregados, associados e não associados, contribuirão mensalmente, exceto nos meses em que for efetuado o desconto da contribuição negocial, com o percentual de 1% (um por cento) que deverá ser aplicado sobre o salário base do empregado.

Parágrafo Primeiro: Aos empregados é concedido o direito de oposição quanto aos descontos das contribuições estabelecidas na presente cláusula, através de envio da carta de oposição, de próprio punho, entregue na sede do Sindicato Profissional até 10 (dez) dias antes da data estabelecida para o primeiro desconto.

Parágrafo Segundo: Os descontos deverão ser procedidos pelos empregadores em folha de pagamento e recolhidos a favor do Sindicato dos Empregados em Turismo e Hospitalidade de Campinas em boletos que serão encaminhados com datas de vencimentos próprias.

Parágrafo Terceiro: A inadimplência do empregador quanto aos recolhimentos acarretará multa de 10% (dez por cento) sobre o montante, juros de 1% (um por cento) ao mês e atualização monetária na forma da Lei.

RUTHEMBERGUE RODRIGUES DE MOURA
Presidente
SIND DOS EMPREG EM TURISMO E HOSPITALIDADE DE CAMPINAS

CASSIANO RICARDO FAEDO NABUCO DE ABREU
Presidente
SINDICATO INSTITUICOES BENEFICENTES FIL REL EST S PAULO

ANEXOS
ANEXO I - ATA AGE

ATA ASSEMBLEIA GERAL SINDICATO PROFISSIONAL

Anexo (PDF)