



**FeSMC**  
Servicios, Movilidad  
y Consumo

# GESTORIAS ADMINISTRATIVAS

COMUNICADO N 1  
Madrid, 4 de diciembre 2018

## INICIADA LA NEGOCIACIÓN DEL VIII CONVENIO COLECTIVO DE GESTORIAS ADMINISTRATIVAS

El pasado 30 de noviembre se ha iniciado la primera reunión de negociación del futuro VIII Convenio de Gestorias Administrativas. Previamente el día 15 de noviembre se constituyó la Mesa Negociadora en la sede de la Asociación Profesional Nacional de Gestores Administrativos, con el reconocimiento mutuo de la representación sindical UGT y CCOO, y de otra la Patronal de Gestorias.

En esta primera reunión hemos procedido a la presentación de la plataforma de negociación, con nuestras principales reivindicaciones:

### Ámbito Temporal

- Vigencia 4 años, en función del resultado final.
- Revisión, en caso de no denuncia del Convenio 2 meses antes de su finalización, este quedara prorrogado automáticamente un año natural, en las mismas condiciones en cuanto a su contenido normativo. Los salarios se ajustarán siguiendo los criterios para los años 2021 y 2022.

### Tiempo de Trabajo.

- Disfrute efectivo de los 14 festivos anuales.

### Retribuciones

- Incremento Salarial **2019 y 2020; 2,5% respectivamente.**
- **Años 2021 y 2022** el aumento de salarios se ajustará al índice de precios al Consumo (IPC).
- Cláusula Revisión IPC al alza con efecto retroactivo.

### Permisos Retribuidos

- Los permisos retribuidos del Art. 28 apartados C y E comenzaran el primer día laborable para el trabajador.
- El permiso del apartado G, (Traslado de domicilio serán de 2 días).

### Permisos no Retribuidos

- Permiso sin sueldo de 30 días (antes 20).

### Régimen Asistencial

Durante los procesos de IT por enfermedad común o accidente no laboral. Las empresas complementaran las prestaciones de la Seguridad Social:

- Desde el primer día al tercero, ambos inclusive hasta el 70% de su retribución,
- Desde el cuarto día al vigésimo, ambos inclusive, hasta el 85% de su retribución.

FEDERACIÓN DE SERVICIOS, MOVILIDAD Y CONSUMO. FeSMC-UGT.

- Avenida de América, 25, 7ª planta 28002-Madrid  
Tfnos. 91.589.71.54 Fax: 91.589.75.87 Mail: [mepedraza@fesestatal.org](mailto:mepedraza@fesestatal.org) Web: [http:// www.fesmcutg.org](http://www.fesmcutg.org)



**FeSMC**  
Servicios, Movilidad  
y Consumo

# GESTORIAS ADMINISTRATIVAS

La Patronal ha recogido nuestras propuestas; y nos ha hecho una primera valoración de las mismas, haciendo especial hincapié en la dificultad que tienen en cumplimentar los porcentajes que pedimos en los procesos de IT y la necesidad de las empresas en cuanto al preaviso por ceses en el Grupo I.

Desde FeSMC-UGT le hemos indicado que es primordial que los trabajadores tengan las mayores prestaciones cuando se enferman.

Respecto de los incrementos salariales les trasladamos, que como ya acordaron las representaciones sindicales con la Patronal CEOE, es hora de recuperar salarios y proponemos un incremento del 2,5% respectivamente para el año 2019 y 2020, y para los años posteriores incremento real ajustado al IPC.

En cuanto a los permisos retribuidos, pedimos que el inicio de los mismos siempre coincida con día laborable, es decir que aunque el hecho causante se produzca en un día festivo, empiecen a computar a partir del primer día laborable, de esta forma se hace real y efectivo el disfrute de esos permisos.

Asimismo hemos pedido dos días por traslado de domicilio; es claramente insuficiente disponer de solo un día para este supuesto.

LA PROXIMA REUNION SE CELEBRARA EL DIA 28 DE ENERO.

SEGUIREMOS INFORMANDO



Desde 1888,  
tu Fuerza Sindical



# HOJA DE AFILIACIÓN A UGT

RELLENAR CON MAYUSCULAS - MARCAR CON X LO QUE PROCEDA - NO RELLENAR LOS ESPACIOS SOMBRADOS

## DATOS PERSONALES:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NIF, Tarjeta de Residencia o Pasaporte)

NOMBRE

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

SEXO  HOMBRE  MUJER

ESTUDIOS (Título de mayor nivel)

PROFESIÓN (De acuerdo con la titulación)

DIRECCIÓN POSTAL  CÓDIGO POSTAL

PROVINCIA/MUNICIPIO/LOCALIDAD

TELÉFONO FIJO  TELÉFONO MÓVIL  EMAIL

## DATOS LABORALES:

OCUPACIÓN:  ASALARIADO/A  SECTOR PRIVADO  PARADO/A  BUSCA SU PRIMER EMPLEO (en qué sector)

SECTOR PÚBLICO

TRABAJÓ ANTES (en qué empresa)

AUTÓNOMO/A

ECONOMÍA SOCIAL

JUBILADO/A O PENSIONISTA

PREJUBILADO/A

EMPRESA O ENTIDAD: NOMBRE

Nº SEGURIDAD SOCIAL DE EMPRESA  CIF DE EMPRESA

DIRECCIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO  CÓDIGO POSTAL

PROVINCIA/MUNICIPIO/LOCALIDAD

TIPO DE EMPRESA O ENTIDAD:  PRIVADA  PÚBLICA  ASOCIACIÓN  AUTÓNOMO/A (personas físicas)

CÓMO LOCALIZARME EN EL CENTRO DE TRABAJO: TELÉFONO  EMAIL

CONDICIONES DE TRABAJO: FECHA DE ALTA EN LA EMPRESA  ¿TRABAJAS COMO TÉCNICO?  SI  NO

PUESTO DE TRABAJO  CATEGORÍA PROFESIONAL

EN FUNCION PÚBLICA  NIVEL  GRUPO  CONVENIO DE REFERENCIA

TIPO DE CONTRATO:  FIJO  FIJO DISCONTINUO  TIEMPO PARCIAL  TEMPORAL  FUNCIONARIO/A  INTERINIDAD

Si decide afiliarse a este Sindicato es obligatorio rellenar la presente solicitud, no pudiendo tramitar su afiliación si falta alguno de los datos requeridos. Los datos cumplimentados serán tratados en un fichero responsabilidad de la "Confederación Sindical Unión General de Trabajadores de España" (en adelante UGT) con domicilio social en Madrid (calle Hortaleza, número 88 y código postal 28004), para las siguientes finalidades: Emisión de recibos de la cuota sindical, así como la gestión del cobro de esta. Envío de información y publicaciones sobre cuestiones que afecten a la vida interna de UGT y su actividad externa. Elaboración de estadísticas. Prestación de servicios. Además, si desempeña labores de representación colectiva, sus datos serán tratados por UGT para la realización y seguimiento de las actividades sindicales amparadas en la legislación vigente. Asimismo, le informamos que usted puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos, solicitándolo por escrito a UGT en la dirección arriba indicada.

FIRMA DEL AFILIADO/A

## ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA/SEPA DIRECT DEBIT MANDATE

REFERENCIA DE LA ORDEN DE DOMICILIACIÓN/MANDATE REFERENCE

IDEN TIFICADOR DEL ACREEDOR/CREDITOR IDENTIFIER

NOMBRE DEL ACREEDOR/CREDITOR'S NAME

DIRECCIÓN/ADDRESS  CODIGO POSTAL/POSTAL CODE

POBLACIÓN/PROVINCIA/PAÍS/CITY/TOWN/COUNTRY

NOMBRE DEL DEUDOR (Titular de la cuenta)/DEB TOR'S NAME

DIRECCIÓN DEL DEUDOR/ADDRESS OF THE DEBTOR

POBLACIÓN/PROVINCIA/PAÍS/CITY/TOWN/COUNTRY  CODIGO POSTAL/POSTAL CODE

SWIFT BIC (puede contener 8 u 11 posiciones)/SWIFT BIC (up to 8 or 11 characters)

Nº de cuenta-IBAN/ACCOUNT NUMBER-IBAN

TIPO DE PAGO/TYPE OF PAYMENT:  RECURRENTE/RECURRENT PAYMENT  PAGO ÚNICO/ONE-OFF PAYMENT

Todos los campos han de ser cumplimentados obligatoriamente. Una vez firmada esta orden de domiciliación debe ser enviada al acreedor para su custodia. / All gaps are mandatory. Once this mandate has been signed must be sent to creditor for storage.

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el Deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar en su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha del adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

By signing this mandate form, you authorise (A) the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.

FIRMA DEL DEUDOR/SIGNATURE OF THE DEBTOR

FECHA-LOCALIDAD/DATE-LOCATION

**DATOS PARA LA CONFORMIDAD DE ALTA A UGT Y AUTORIZACIÓN AL CARGO POR DESCUENTO EN NÓMINA EN LA EMPRESA**  
Ruego a la recepción de este aviso y hasta nueva orden, se me descuente de mi nómina la cuota sindical a la Unión General de Trabajadores de acuerdo a las mensualidades e importes que le serán comunicados con la presentación de la presente

NOMBRE DEL AFILIADO/A (deudor/a)

DNI, NIE, PASAPORTE

FIRMA DEL DEUDOR/A