



Ante la situación creada por la exposición al coronavirus, así como a algunas de las medidas que están adoptando en las Comunidades Autónomas (cierre de los colegios y medidas respecto a personas mayores), desde la Sección Sindical Estatal de CCOO en Alcampo queremos hacer un recordatorio de las recomendaciones y actuaciones a tener en cuenta que hemos trasladado a la empresa:

- ◆ Evitar el saludo a través de contacto físico, besos, apretones de manos, abrazos.
- ◆ Garantizar el acceso al Gel (soluciones alcohólicas) a todos los trabajadores/as en todo el hipermercado (todas las secciones, mercados, cajas, información, seguridad, carritas... etc.). **El efecto del gel en las manos tiene una duración aproximada de entre 4 a 6 horas.**
- ◆ Que los trabajadores/as puedan lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón.
- ◆ Que se entregue a todo el personal mascarillas y guantes para garantizar una mayor protección.
- ◆ Si tienes ganas de toser, hazlo en el codo y no en la mano.
- ◆ Mantener en la medida de lo posible la distancia mínima de 1,5m cuando hables con los demás.
- ◆ Informar al Responsable o al departamento de Recursos Humanos de cualquier aparición de síntomas durante la jornada, la empresa ha habilitado en los centros, una sala llamada “la sala blanca” donde se aislaran, se tomara la temperatura.
- ◆ Para la conciliación familiar para atender a sus hijos o personas mayores a su cargo, deben ponerse en contacto con su superior para buscar una solución: cambios de turno y horario, de días libres, vacaciones o permisos no retribuidos. También, donde el puesto lo pueda posibilitar, trabajar en régimen de teletrabajo.
- ◆ También se debe reforzar la limpieza en los centros, desinfectando las zonas o superficies que pueden ser infectadas.
- ◆ A los trabajadores/as especialmente sensible como embarazadas, con problemas respiratorios...etc., se les deberá adaptar un puesto acorde a sus características, evitando estar de cara al público.
- ◆ Aquellos trabajadores/as que estén enfermos, o en periodo de aislamiento, se le considerada como baja es profesional, con lo cual se abona el 75% de la base de cotización desde el primer día de baja.

En el caso de que varíen o aumenten las recomendaciones en relación a lo que establezca el Ministerio de Sanidad os informaremos.

Para cualquier duda poneros en contacto con los delegados de CCOO de vuestro centro.

DISFRUTA  
DE TODAS LAS  
**VENTAJAS**  
DE SER DE **CCOO**



Contigo somos más y mejores

**Afíliate** 



**SOLICITUD DE AFILIACION A CCOO**

Alta Simpatizante   
 Alta de Afiliación   
 Modificación de Datos

**DATOS PERSONALES**

D.N.I.-N.I.E.		L	APELLIDOS		NOMBRE	
TIPO VIA	NOMBRE VIA / Nº / PISO / PTA			CODIGO POSTAL	LOCALIDAD	
FECHA NACIMIENTO	PAIS		SEXO	PROFESION o ESTUDIOS REALIZADOS		
TELEFONO FIJO	TELEFONO MOVIL		E-MAIL			

**DATOS SINDICALES**

FECHA ANTIGÜEDAD	MOTIVO ALTA	ORIGEN ALTA	SITUACION LABORAL
------------------	-------------	-------------	-------------------

**DATOS EMPRESA**

N.I.F. EMPRESA		NUMERO S. SOCIAL EMPRESA	NOMBRE EMPRESA/CENTRO DE TRABAJO		PLANTILLA CENTRO
TIPO VIA	NOMBRE VIA CENTRO DE TRABAJO			CODIGO POSTAL	LOCALIDAD CENTRO DE TRABAJO
ACTIVIDAD PRINCIPAL DE LA EMPRESA/RAMA DE PRODUCCION					
TELEFONO CENTRO DE TRABAJO		CATEGORIA PROFESIONAL CONVENIO		TIPO DE CONTRATO	

**DATOS DE GESTION**

FORMA DE COBRO	COD.	PRIMER MES A COBRAR	TIPO CUOTA	COD.	IMPORTE MENSUAL
					INGRESOS BRUTOS PERCIBIDOS AÑO ANTERIOR

**OTROS DATOS Y OBSERVACIONES**

--	--	--

FIRMA Y SELLO DE LA ORGANIZACION	De conformidad con la Ley Orgánica de Protección de Datos de carácter personal, se le informa que sus datos personales han sido incorporados a un fichero titularidad de CCOO integrado por los ficheros pertenecientes a la confederación o unión regional correspondiente según el lugar en que radique su centro de trabajo, a la federación del sector al que pertenezca la empresa en la que trabaje, así como -en todo caso- a la CS de CCOO. La finalidad del tratamiento de sus datos por parte de todas ellas la constituye el mantenimiento de su relación como afiliado.	FIRMA DEL AFILIADO/A
----------------------------------	---	----------------------



**ORDEN DE DOMICILIACION DE ADEUDO DIRECTO SEPA**

Mediante la firma de este formulario de Orden de Domiciliación, Usted autoriza a (A) CCOO Unidad Administrativa de Recaudación U.A.R. a enviar órdenes a su entidad financiera para adeudar en su cuenta y (B) a su entidad financiera para adeudar los importes correspondientes en su cuenta de acuerdo con las órdenes de CCOO Unidad Administrativa de Recaudación (U.A.R.) Como parte de sus derechos, tiene derecho a ser reembolsado por su entidad financiera de acuerdo con los términos y condiciones del contrato suscrito con su entidad financiera. Dicho reembolso deberá reclamarse en un plazo de 8 semanas a partir de la fecha en que se realizó el adeudo en su cuenta.

**Datos del Deudor**

Nombre					
Dirección					
	C.P.	Ciudad			Pais
Cuenta	Iban	Entidad	Sucursal	DC	Cuenta
NOMBRE DE LA ENTIDAD BANCARIA					SWIFT BIC
				DIRECCIÓN	

**Datos del Acreedor**

Nombre	CCOO UNIDAD ADMINISTRATIVA DE RECAUDACIÓN (UAR) C/MANUEL CORTINA, 11 - 4 28010 MADRID (ESPAÑA)				
Tipo de Pago	<input checked="" type="checkbox"/>		CUOTA SINDICAL		
	Periodico	Unico	Concepto	Localidad donde firma	Fecha
DNI o NIE					Firma