

**TERMO ADITIVO A ACORDO COLETIVO DE TRABALHO 2014/2015**

**NÚMERO DE REGISTRO NO MTE:** PR002651/2014  
**DATA DE REGISTRO NO MTE:** 01/07/2014  
**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** MR036790/2014  
**NÚMERO DO PROCESSO:** 46212.007732/2014-40  
**DATA DO PROTOCOLO:** 01/07/2014

**NÚMERO DO PROCESSO DO ACORDO COLETIVO PRINCIPAL:** 46212.004844/2014-49  
**DATA DE REGISTRO DO ACORDO COLETIVO PRINCIPAL:** 28/04/2014

**Confira a autenticidade no endereço <http://www3.mte.gov.br/sistemas/mediador/>.**  
SINDICATO DOS EMPREGADOS DOS CONSELHOS E ORDENS DE FISCALIZACAO DO EXERCICIO PROFISSIONAL DO ESTADO DO PARANA, CNPJ n. 81.914.368/0001-67, neste ato representado(a) por seu Presidente, Sr(a). ANTONIO MARSENCO;

E

CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA DO ESTADO DO PARANA - CRF/PR, CNPJ n. 76.693.886/0001-68, neste ato representado(a) por seu Presidente, Sr(a). ARNALDO ZUBIOLI;

celebram o presente TERMO ADITIVO DE ACORDO COLETIVO 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 Acordo Coletivo de Trabalho no período de 01º de abril de 2014 a 31 de março de 2015 e a data-base da categoria em 01º de abril.

**CLÁUSULA SEGUNDA - ABRANGÊNCIA**

O presente Termo Aditivo de Acordo Coletivo de Trabalho, aplicável no âmbito da(s) empresa(s) acordante(s), abrangerá a(s) categoria(s) **dos trabalhadores do Conselho Regional de Farmacia do Estado do Paraná**, com abrangência territorial em PR.

**GRATIFICAÇÕES, ADICIONAIS, AUXÍLIOS E OUTROS  
AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO****CLÁUSULA TERCEIRA - AJUDA DE CUSTO ALIMENTAÇÃO**

Será concedida a todos os integrantes da categoria profissional Ajuda de Custo para Alimentação no valor de R\$ 35,00 (trinta e cinco reais), por dia de trabalho, ressalvado o número mínimo de 22 (vinte e dois) dias por mês. O valor a que se refere à ajuda de custo alimentação será pago por meio de vale alimentação e/ou vale refeição.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** A Ajuda de Custo para Alimentação será paga também no período da Licença Maternidade e nos casos de Auxílio Doença.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** As verbas terão caráter indenizatório, não caracterizando parcela salarial para qualquer efeito.

**AUXÍLIO CRECHE****CLÁUSULA QUARTA - AUXÍLIO CRECHE/PRE-ESCOLA INFANTIL/BABÁ**

O funcionário que possuir filho com até 06 (seis) anos de idade terá direito ao recebimento de R\$ 236,50 (duzentos e trinta e seis reais e cinquenta centavos), mediante a comprovação de pagamento a

terceiros, pessoa jurídica, referente as despesas.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** O valor aqui informado será devido por cada filho com idade acima, até o mês em que completar 7 (sete) anos.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Desfrutará do mesmo benefício descrito no caput o empregado que comprovar manter contrato de trabalho com empregado(a) doméstica (babá), devendo comprovar, além da condição do parágrafo primeiro, o contrato de trabalho firmado mediante cópia da CTPS, comprovante de pagamento de salário e recolhimento do INSS em favor do respectivo empregado.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** o "Auxílio Creche" não será cumulativo com o "Auxílio Babá".

**PARÁGRAFO QUARTO:** O "Auxílio Creche" será pago também nos meses em que houver "Auxílio Doença".

**ANTONIO MARSENCO  
PRESIDENTE**

**SINDICATO DOS EMPREGADOS DOS CONSELHOS E ORDENS DE FISCALIZACAO DO EXERCICIO PROFISSIONAL DO  
ESTADO DO PARANA**

**ARNALDO ZUBIOLI  
PRESIDENTE**

**CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA DO ESTADO DO PARANA - CRF/PR**

