



# PAME

PLAN DE APOYO AL MANTENIMIENTO  
DEL EMPLEO (2018-2021)

**GUÍA DE INSTRUCCIONES**  
PARA LA CUMPLIMENTACION DE  
LA SOLICITUD Y DE SUS ANEXOS

CONVOCATORIA  
**2022**

## AVISO PREVIO MUY IMPORTANTE

1. Se formulará UNA SOLICITUD POR CADA CENTRO DE TRABAJO con número de la Seguridad Social (patronal) propio, ASÍ COMO POR CADA NÚMERO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (PATRONAL) QUE ENGLOBE A VARIOS CENTROS DE TRABAJO.
2. Cada solicitud deberá ir acompañada de la documentación siguiente:
  - Formulario de solicitud de prestaciones y servicios para empresas (Mod.FLC-PR-F20).
  - Anexo “Declaración Responsable y Autorizaciones”.
  - Anexo “Liquidación”.

## INSTRUCCIONES GENERALES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE TODOS LOS FORMULARIOS

1. Todos los formularios están disponibles en [www.flc.es](http://www.flc.es). Descargue los formularios a su ordenador para poder cumplimentarlos de cualquiera de estas formas:
  - Directamente en su ordenador en cada uno de los formularios.
  - Imprimiéndolos y cumplimentándolos a mano, con letra clara y en mayúsculas.
2. Cumplimente todos los datos que se le piden. Cualquier omisión de los mismos podrá ocasionar el retraso en la tramitación de la solicitud o su denegación automática.
3. Todas las fotocopias de documentos que se acompañen deberán ser fiel reflejo del original, estar completas y ser perfectamente legibles.
4. En nombre de la empresa solicitante, todos los documentos deberán estar firmados por la misma persona. La ausencia de firma podrá ocasionar el retraso en la tramitación de la solicitud o su denegación automática.

## INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL FORMULARIO “SOLICITUD” (MOD. FLC-PR-F20)

- Apartado 1:** Indique en la casilla “Prestación”: “PAME Plan de apoyo al mantenimiento del empleo” y el año de la convocatoria: “2022”.
- Apartado 2:** Cumplimente todos los datos de este apartado. **MUY IMPORTANTE: la dirección de correo electrónico indicada en este apartado será la utilizada a efectos de notificaciones.**
- Apartado 3:** Indique los datos de la persona de contacto.
- Apartado 4:** Cumplimente todos los datos de este apartado excepto los que se refieren al concepto de “antigüedad”.
- Apartado 5:** Indique aquella información que usted estime de interés para la resolución de esta solicitud.
- Apartado 6:** Este apartado deberá reflejar los datos de la persona con poder bastante para suscribir la solicitud de esta prestación. Deberá ser la misma que firme los anexos.
- Firma y sello:** Ponga la fecha de la solicitud y el sello de la empresa. Recuerde que la solicitud debe estar firmada por el responsable de la empresa, y que la ausencia de firmas podrá ocasionar el retraso en la tramitación de la solicitud o su denegación automática. Puede firmar los distintos formularios mediante certificado digital, DNI electrónico o, si lo desea, mediante su firma habitual en la casilla correspondiente.

## INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL FORMULARIO “DECLARACIÓN RESPONSABLE Y AUTORIZACIONES”

### ENCABEZAMIENTO

Convocatoria (año): Escriba “2022”

CIF/DNI/NIE de la empresa.

Número Seguridad Social del centro de trabajo por cuyos trabajadores de referencia se formulara la solicitud.

### APARTADO 1. DATOS DEL RESPONSABLE DE LA EMPRESA

Cumplimente los datos de la persona con poder bastante para suscribir la solicitud de esta prestación. Deberá ser la misma que firme el documento de la solicitud.

### APARTADO 2. DECLARO RESPONSABLEMENTE

Letras A,B,C,D. Estas declaraciones no son opcionales para la empresa, la cual declara que cumple con los requisitos para reunir la condición de solicitante especificados en las letras a), c), d), e) y f) del Punto 5 de la convocatoria.

Letra E. Esta declaración solo debe ser cumplimentada si la empresa solicitante es distinta de la empresa titular, por subrogación. (Consulte el Punto 4 de la Convocatoria, números 1 y 2). Si, para acreditar este extremo, aporta documentos, marque con “X” la opción correspondiente del último párrafo de la declaración.

### APARTADO 3. AUTORIZO EXPRESAMENTE A flc

Esta autorización no es opcional para la empresa. Viene impuesta por el Punto 8.1.A.b) de la convocatoria.

### APARTADO 4. FIRMA DEL REPRESENTANTE Y SELLO DE LA EMPRESA

Ponga la fecha de la solicitud y el sello de la empresa. Recuerde que el anexo debe estar firmado por el mismo responsable de la empresa que suscribió el formulario de solicitud, Modelo FLC-PR-F20. Puede firmar los distintos formularios mediante certificado digital, DNI electrónico o, si lo desea, mediante su firma habitual en la casilla correspondiente.

**MUY IMPORTANTE: Recuerde que la ausencia de la firma podrá ocasionar el retraso en la tramitación de la solicitud o su denegación automática.**

## INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL FORMULARIO “LIQUIDACIÓN”

### ENCABEZAMIENTO

Convocatoria (año): Escriba “2022”

CIF/DNI/NIE de la empresa.

Número Seguridad Social del centro de trabajo por cuyos trabajadores de referencia se formulará la solicitud.

Página: Indique en la primera casilla el número de la Página que se cumplimenta y, en la segunda casilla, el total de las Páginas utilizadas. Por ejemplo, “Página 2 de 3”, para el caso de la segunda Página de un total de tres Páginas utilizadas. Cubra tantas Páginas como sean necesarias para completar el listado de trabajadores de referencia.

## APARTADO 1. RELACIÓN NOMINAL DE TRABAJADORES DE REFERENCIA

¿Qué trabajadores pueden ser relacionados?

Deberá relacionar los TRABAJADORES de la empresa o, en su caso, del centro de trabajo QUE REÚNAN TODAS Y CADA UNA DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

- A. Que, el día 31 de diciembre de 2017, hubieran estado en alta en la empresa mediante contrato laboral regulado por el Convenio General del Sector de la Construcción.
- B. Que, durante el periodo comprendido entre los días 1 de enero y 31 de diciembre de 2021, ambos inclusive:
- hubieran permanecido de manera ininterrumpida en la plantilla de la empresa hasta, en su caso, el final del contrato, salvo que la causa de la interrupción de la relación laboral haya sido debida a la voluntad del trabajador o imputable al mismo;
  - la relación laboral hubiera estado regulada en el marco del CCPA, habiendo realizado la empresa las correspondientes aportaciones obligatorias de convenio a favor de **flc**; y,
  - dichos trabajadores se hubieran beneficiado de manera efectiva de los incrementos salariales previstos por el CCPA.

Como excepción al primer punto de la letra B anterior, pueden relacionarse los trabajadores cuyo contrato hubiera sido suspendido o interrumpido durante el periodo de protegido de la convocatoria (desde el día 01/01 hasta el día 31/12/2021), pero, en este caso, la interrupción o suspensión del contrato no pudo haber sido superior a tres meses en el citado periodo, siempre que, además, la reincorporación a la empresa se haya realizado con respeto estricto a los derechos adquiridos por el trabajador antes de la reincorporación.

¿Cómo relacionar a los trabajadores de referencia?

Deberá relacionar todos los trabajadores que cumplan las condiciones anteriormente indicadas. Tenga en cuenta que deberá, además, reflejar las distintas modificaciones durante el periodo protegido de la convocatoria (entre los días 1 de enero y 31 de diciembre de 2021), si las hubiera, de la situación del trabajador en el centro de trabajo (altas y bajas) o sus condiciones (cambios de nivel salarial o modalidad de aportación empresarial a **flc**).

A título de ejemplo, puede ocurrir que uno de los trabajadores:

- haya cesado en su relación laboral por jubilación, o por decisión propia; o
- que hubiera cambiado de centro de trabajo, dentro de la misma empresa; o
- que, durante un cierto tiempo, hubiera pasado a reducción de jornada; o,
- que su nivel salarial hubiera cambiado por un ascenso.

En estos casos, deberá relacionar cronológicamente cada una de estas modificaciones, repitiendo de manera secuencial la identificación del trabajador afectado tantas veces como sea necesario para relatar los sucesivos cambios y sus efectos sobre la cuantía diaria de la prestación (Columna H) y el importe solicitado (Columna I).

### Columnas

- COLUMNA A. (DNI/NIE)

Cumplimente el Documento Nacional de Identidad o el Número de Identidad de Extranjero del trabajador de referencia. (Campo alfanumérico: no olvide poner letra y todos los números de manera completa y por el orden que conste en el documento oficial).

- COLUMNA B (Nombre y Apellidos)

Indique el nombre completo y los apellidos del trabajador de referencia.

- COLUMNA C. (Fecha Efecto. DESDE)

Indique la fecha de inicio del periodo protegido (01/01/2021) salvo que se hayan producido modificaciones de la situación o de las condiciones en cuyo caso deberá indicar la fecha desde la que tiene efecto la modificación. Esta fecha nunca podrá estar en blanco o ser anterior al 01/01/2021, ni posterior al 31/12/2021.

- COLUMNA D. (Fecha Efecto. HASTA)

Indique la fecha de fin del periodo protegido (31/12/2021) salvo que se hayan producido modificaciones de la situación o de las condiciones en cuyo caso deberá indicar la fecha hasta la que tiene efecto la modificación. Esta fecha nunca podrá estar en blanco ni ser anterior a la reflejada en la Columna C, ni posterior al 31/12/2021.

- COLUMNA E. (Nº de días)

Cumplimente el número de días naturales del periodo comprendido entre las fechas de efecto que indicó en las columnas C y D.

- COLUMNA F (Modalidad de Aportación a **flc**)

Indique "A" si la empresa ha realizado a favor de **flc** las aportaciones obligatorias de CCPA con arreglo al Anexo IV.A del dicho Convenio Colectivo de Trabajo (Aportaciones por contratos a jornada completa).

Indique "B" si la empresa ha realizado a favor de **flc** las aportaciones obligatorias de CCPA con arreglo al Anexo IV.B del dicho Convenio Colectivo de Trabajo (Aportaciones por contratos de duración igual o inferior a cuatro horas).

- COLUMNA G (Nivel salarial)

Indique el nivel salarial del trabajador durante el periodo comprendido entre las fechas de efecto (Columnas C y D). Dicho nivel salarial se corresponde con alguno de los indicados en la Tabla 1 de este cuadernillo.

- COLUMNA H. (Importe base día)

Indique el importe día reflejado en la Tabla 2 que corresponde a este trabajador según la Modalidad de Aportación reflejada en la Columna F y el nivel salarial señalado en la Columna G.

- COLUMNA I. (Importe solicitado)

Anote el resultado de multiplicar el número de días de la Columna E por el importe día reflejado en la Columna H.

- TOTAL IMPORTE SOLICITADO

Sume los importes solicitados por cada una de las situaciones de los trabajadores de referencia, que se encuentran reflejados en la Columna "I".

En la última hoja del listado indique el número de hojas en las que ha cumplimentado la relación completa de trabajadores y especifique el número del DNI/NIE del primer trabajador de la primera hoja de la relación y el DNI/NIE del último trabajador de la última hoja de la relación.

Ejemplos:

a) Si no se han producido modificaciones de la situación ni de las condiciones.

El trabajador relacionado tiene un nivel salarial VIII y una modalidad de aportación, o cotización, a **flc** a jornada completa ("A") en todo el periodo protegido (01/01/2021 a 31/12/2021).

DNI/NIE	Nombre y Apellidos	Fecha Efecto DESDE	Fecha Efecto HASTA	Nº de días	Modalidad de aportación	Nivel Salarial	Importe Base día	Importe solicitado
X-00000000-X	Nombre Apellido1 Apellido2	01/01/2021	31/12/2021	365	A	VIII	0,36	131,40 €

b) Si se ha realizado una modificación en las condiciones (nivel salarial):

El trabajador con un nivel salarial VIII y una modalidad de aportación, o cotización, a **flc** a jornada completa ("A"), tiene una modificación en sus condiciones el 04/08/2021, pasando a un nivel salarial VII. En este supuesto, el trabajador de referencia se relacionará en dos líneas. La primera, que indica sus condiciones hasta el día 03/08/2021; una segunda, en la que se relaciona la modificación del nivel salarial desde el 04/08/2021 hasta el final del periodo protegido por la convocatoria.

DNI/NIE	Nombre y Apellidos	Fecha Efecto DESDE	Fecha Efecto HASTA	Nº de días	Modalidad de aportación	Nivel Salarial	Importe Base día	Importe solicitado
X-00000000-X	Nombre Apellido1 Apellido2	01/01/2021	03/08/2021	215	A	VIII	0,36	77,40 €
X-00000000-X	Nombre Apellido1 Apellido2	04/08/2021	31/12/2021	150	A	VII	0,38	57,00 €

c) Si se ha realizado una modificación en las condiciones (aportación empresarial, o cotización, a **flc**):

El trabajador con un nivel salarial VIII y una modalidad de aportación, o cotización, a **flc** a jornada completa ("A"), tiene una modificación en sus condiciones el día 04/08/2021, pasando a una modalidad de aportación, o cotización, a **flc** a jornada igual o inferior a cuatro horas ("B"). En este supuesto, el trabajador de referencia se relacionará en dos líneas. La primera, que indica sus condiciones hasta el día 03/08/2021; la segunda, en la que se relaciona la modificación de la modalidad de aportación, o cotización, a **flc** desde el día 04/08/2021, hasta el final del periodo protegido de la convocatoria.

DNI/NIE	Nombre y Apellidos	Fecha Efecto DESDE	Fecha Efecto HASTA	Nº de días	Modalidad de aportación	Nivel Salarial	Importe Base día	Importe solicitado
X-00000000-X	Nombre Apellido1 Apellido2	01/01/2021	03/08/2021	215	A	VIII	0,36	77,40 €
X-00000000-X	Nombre Apellido1 Apellido2	04/08/2021	31/12/2021	150	B	VIII	0,18	27,00 €

d) Modificación de la situación en el centro de trabajo (el trabajador causa baja).

El trabajador con un nivel salarial VIII y una modalidad de aportación, o cotización, a **flc** a jornada completa ("A") causa baja el día 03/08/2021.

DNI/NIE	Nombre y Apellidos	Fecha Efecto DESDE	Fecha Efecto HASTA	Nº de días	Modalidad de aportación	Nivel Salarial	Importe Base día	Importe solicitado
X-00000000-X	Nombre Apellido 1 Apellido 2	01/01/2021	03/08/2021	215	A	VIII	0,36	77,40 €

e) *Modificación de la situación en el centro de trabajo (causa baja y nuevo alta en un periodo no superior a tres meses).*

*El trabajador con un nivel salarial VIII y una modalidad de aportación, o cotización, a flc a jornada completa ("A") causa baja el día 03/08/2021 y un nuevo alta el día 10/09/2021 con las mismas condiciones que el anterior contrato, y finalmente una nueva baja con fecha 30/11/2021. En este supuesto, el trabajador de referencia se relacionará en dos líneas. La primera, que indica la baja en el centro patronal el día 03/08/2021; la segunda, en la que se relaciona el alta el día 10/09/2021 y una nueva baja el día 30/11/2021.*

DNI/NIE	Nombre y Apellidos	Fecha Efecto DESDE	Fecha Efecto HASTA	Nº de días	Modalidad de aportación	Nivel Salarial	Importe Base día	Importe solicitado
X-00000000-X	Nombre Apellido1 Apellido2	01/01/2021	03/08/2021	215	A	VIII	0,36	77,40 €
X-00000000-X	Nombre Apellido1 Apellido2	10/09/2021	30/11/2021	82	A	VIII	0,36	29,52 €

f) *Modificaciones consecutivas. (Cambio de nivel laboral, modalidad de aportación, o cotización, a flc y baja en la empresa).*

*El trabajador con un nivel salarial VIII y una modalidad de aportación, o cotización, a flc a jornada completa ("A"), tiene una modificación en sus condiciones el día 04/08/2021, pasando a un nivel salarial VII. Además, cambia su modalidad de aportación, o cotización, a flc el día 11/10/2021, pasando a jornada igual o inferior a cuatro horas ("B"), causando finalmente baja en el centro patronal el día 30/11/2021. En este supuesto el trabajador de referencia se relacionará en tres líneas. La primera, que indica sus condiciones hasta el día 03/08/2021; la segunda, en la que se relaciona la modificación del nivel salarial desde el día 04/08/2021 hasta el día 10/10/2021; en la tercera línea se relaciona la modificación de la modalidad de aportación, o cotización, a flc ("B") desde el día 11/10/2021, y se indica la baja en el centro patronal el día 30/11/2021.*

DNI/NIE	Nombre y Apellidos	Fecha Efecto DESDE	Fecha Efecto HASTA	Nº de días	Modalidad de aportación	Nivel Salarial	Importe Base día	Importe solicitado
X-00000000-X	Nombre Apellido 1 Apellido 2	01/01/2021	03/08/2021	215	A	VIII	0,36	77,40 €
X-00000000-X	Nombre Apellido 1 Apellido 2	04/08/2021	10/10/2021	68	A	VII	0,38	25,84 €
X-00000000-X	Nombre Apellido 1 Apellido 2	11/10/2021	30/11/2021	51	B	VII	0,20	10,20 €

## APARTADO 2. DATOS BANCARIOS

Se señalará una de las dos opciones indicadas, dependiendo de si el abono lo desea mediante transferencia en cualquiera de las cuentas en las que la empresa tiene domiciliado el cargo de las aportaciones obligatorias a favor de flc o en otra cuenta de la que la empresa sea titular. En este caso se presentará fotocopia en la que conste el código internacional de cuenta bancaria (IBAN). Si no se señala ninguna, o si se señalan las dos, flc realizará el ingreso en una cualquiera de las cuentas en las que la empresa tiene domiciliado el pago de sus aportaciones obligatorias de CCPA a favor de flc.

## APARTADO 3. FIRMA DE LA REPRESENTACIÓN DE LOS TRABAJADORES

Este apartado debe ser firmado obligatoriamente.

Se indicará si existe o no Representación Legal de los Trabajadores (RLT), marcando con una X la casilla correspondiente:

a) Si existe RLT, este apartado ha de ser firmado por un miembro de la representación indicando nombre y apellidos, DNI o NIE, organización a la que representa y marcando con una "x" en calidad de que firma (presidente o secretario del comité de empresa o delegado de personal).

b) Si no existe RLT, deberán firmar, alternativamente:

- Dos trabajadores, para el caso de empresas de cinco o más trabajadores.  
En este caso deberá indicar en el formulario nombre y apellidos, DNI o NIE de cada uno de los dos firmantes.
- Un trabajador, para el caso de empresas de menos de cinco trabajadores;  
Deberá indicar en el formulario nombre y apellidos, DNI o NIE del firmante.
- Un representante de una de las organizaciones sindicales más representativas del sector, cualquiera que sea el número de trabajadores de la empresa.  
Deberá cumplimentarse nombre y apellidos, DNI o NIE, la organización a la que representa y en calidad de que firma (representante de organización sindical). Además deberá llevar OBLIGATORIAMENTE el sello de la organización sindical que toma razón de la tramitación de la solicitud.

**MUY IMPORTANTE:**

*Recuerde que la ausencia de firmas podrá ocasionar el retraso en la tramitación de la solicitud o su denegación automática.*

**APARTADO 4. FIRMA DEL REPRESENTANTE Y SELLO DE LA EMPRESA**

Ponga la fecha de la solicitud y el sello de la empresa. Recuerde que el anexo debe estar firmado por el mismo responsable de la empresa que suscribió el formulario de solicitud, Modelo FLC-PR-F20. Puede firmar los distintos formularios mediante certificado digital, DNI electrónico o, si lo desea, mediante su firma habitual en la casilla correspondiente.

**MUY IMPORTANTE: recuerde que la ausencia de la firma podrá ocasionar el retraso en la tramitación de la solicitud o su denegación automática.**



TABLA 1. TABLA DE NIVELES SALARIALES

NIVELES	CATEGORÍAS
I	Personal Directivo
II	Personal Titulado Superior
III	Personal Titulado Medio Jefe de Personal Jefe Administrativo de Primera
IV	Ayudante de Obra Encargado General de Fábrica Encargado General
V	Jefe Administrativo de Segunda Delineante Superior Encargado General de Obra Jefe de Sección de Organización Científica del Trabajo Jefe de Compras Analista de Informática
VI	Oficial Administrativo de Primera Delineante de Primera Técnico de Organización de Primera Jefe o Encargado de Taller Escultor de Piedra o Mármol Encargado de Obras Programador Codificador de Informática
VII	Oficial Administrativo de Segunda Delineante de Segunda Técnico de Organización de Segunda Práctico-Topógrafo de Primera Analista de Primera Viajante Capataz Especialista de Oficio Jefes de Equipo
VIII	Práctico Topógrafo de Segunda Corredor-Inspector de Control, Señalización y Servicios Analista de Segunda Oficial de Primera de Oficio Operador de Informática Gruísta
IX	Auxiliar Administrativo, Ayudante Topográfico Auxiliar de Organización Vendedores Conserje Oficial de Segunda de Oficio Perforista de Informática
X	Auxiliar de Laboratorio Vigilante Almacenero Celador Cobrador Guarda Jurado Ayudante de Oficio Especialista de Primera
XI	Especialista de Segunda Peón Especialista.
XII	Peón Ordinario y de Limpieza.
XIII	Trabajadores de 16 y 17 años
XIV	Trabajadores en formación

TABLA 2. IMPORTES DE LA PRESTACIÓN

COLUMNA H DEL ANEXO "LIQUIDACIÓN"  
(importe para cada trabajador en función  
de su nivel salarial, y día de alta en la empresa)

NIVEL SALARIAL	TIPO DE JORNADA (entre los días 01/01/2021 y 31/12/2021)	
	COLUMNA A (cotizaciones a flc por Anexo IV.A CCPA)	COLUMNA B (cotizaciones a flc por Anexo IV.B CCPA)
Personal Directivo (I)	0,52	0,26
II	0,52	0,26
III	0,43	0,22
IV	0,43	0,22
V	0,40	0,21
VI	0,39	0,20
VII	0,38	0,20
VIII	0,36	0,18
IX	0,35	0,18
X	0,35	0,18
XI	0,34	0,17
XII	0,34	0,17
XIII	0,26	0,13
Contratos de formación (XIV)	0,30	0,16

INFORMACIÓN Y RECOGIDA DE SOLICITUDES

---



## FUNDACION LABORAL DE LA CONSTRUCCION DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

**Sede Social:** L'Alto'l Caleyú, 2 · E-33170  
Ribera de Arriba · Principado de Asturias

**Gijón:** Quinta Valle · Avda. Los Campones, 75  
E-33211 · Tremañes · Gijón · Principado de Asturias

**[www.flc.es](http://www.flc.es) · [flc@flc.es](mailto:flc@flc.es) · ☎ 985 98 28 18**

---



**Sede Central**  
C/ Dr. Alfredo Martínez, 6 · 3º · E - 33005 · Oviedo · Tel.: 985 96 62 51

**Delegación Gijón**  
C/ Corrida, 19, 6º · E - 33206 · Gijón · Tel.: 985 35 38 46

**[www.cac-asprocon.as](http://www.cac-asprocon.as)  
[info@cac-asprocon.as](mailto:info@cac-asprocon.as)**