**FORMULARIO AUTOAPLICADO N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ENCUESTA LABORAL 2006**

**DIRECCION DEL TRABAJO- DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS**

# PRESENTACIÓN

La Dirección del Trabajo está haciendo una encuesta sobre relaciones laborales y esta empresa salió seleccionada en la muestra mediante un procedimiento científico. Las respuestas son totalmente anónimas y los datos serán objeto de tratamiento estadístico sin identificación de las empresas, ni de quién responde los cuestionarios.

Esta parte de la encuesta está diseñada para ser autoaplicada, es decir, que un representante de la empresa vaya marcando las distintas respuestas o llenando los casilleros indicados. Se la hemos hecho llegar con anticipación, de modo que su empresa disponga del debido tiempo para recopilar la información solicitada.

En la fecha que se haya acordado con la empresa, el fiscalizador de la Dirección del Trabajo pasará a retirar el cuestionario, momento en el cual revisará que haya sido debidamente llenado. A su vez, le comunicará la visita de un encuestador de la consultora Demoscópica S.A., quien concurrirá a la empresa para la realización de dos entrevistas que complementarán la información ya obtenida, la primera a un representante de la empresa, y la segunda a un miembro de la directiva del sindicato. En el caso de no existir sindicato, esta será aplicada a un trabajador previamente designado por el fiscalizador al momento de retirar el presente cuestionario, de acuerdo a un procedimiento estipulado por la Dirección del Trabajo.

Desde ya le agradecemos su colaboración y le reiteramos la confidencialidad de los datos y su uso exclusivamente para fines de estudio y diagnóstico.

**Variable eliminada por ser variable de identificación**

**RUT EMPRESA:**

**Variable eliminada por ser variable de identificación**

**RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA:**

**CODIGO DE ACTIVIDAD ECONOMICA:**

**DIRECCION:**

**Variable eliminada por ser variable de identificación**

**Variable eliminada ya que podría servir para identificar a la empresa**

**Variable eliminada por ser variable de identificación**

**TELEFONO-FAX: COMUNA:**

**REGION:**

**Variable eliminada por ser variable de identificación**

**CARGO DE QUIEN RESPONDE LA ENCUESTA:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### FECHA:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

POR FAVOR, AL MARCAR SUS RESPUESTAS, CONSIDERE LAS SIGUIENTES DEFINICIONES:

Personal contratado directamente: personal contratado por su empresa, sin intermediarios.

Personal de contratistas: personal que trabaja (en forma temporal o permanente) físicamente en el establecimiento de su empresa, pero que es contratado y depende enteramente de una empresa contratista a la que la suya ha encargado la ejecución de una obra, faena o servicio.

Personal suministrado por terceros: personal que es contratado por un tercero que lo pone a su disposición, para trabajar en forma temporal o permanente y que se desempeña físicamente en el establecimiento de su empresa, bajo sus ordenes y dirección.

1. ¿CUÁL FUE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL DE LA EMPRESA, DURANTE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, DE ACUERDO A SU MAYOR VOLUMEN DE FACTURACIÓN:

**Variable cualitativa eliminada: no codificada ni validada**

1. ESTA EMPRESA ¿EXPORTA PARTE DE SUS PRODUCTOS O SERVICIOS? (CIRCULE LA ALTERNATIVA ELEGIDA)

1. Sí (INDICAR PORCENTAJE QUE EXPORTA) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_%

2. No

3. No corresponde por la naturaleza de su actividad

1. ¿TIENE ESTA EMPRESA APORTE DE CAPITAL EXTRANJERO?.

1. Sí (INDIQUE EN QUÉ PORCENTAJE)\_\_\_\_\_\_\_\_%

2. No

1. CANTIDAD DE HOMBRES Y MUJERES POR TIPOS DE CONTRATOS QUE TIENE ACTUALMENTE ***(CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE. SI NO PUEDE DISTINGUIR ENTRE HOMBRES Y MUJERES, LLENE LA COLUMNA TOTAL)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TIPO DE CONTRATO** | **NUMERO DE HOMBRES** | **NUMERO DE MUJERES** | **TOTAL** |
| 1. Indefinido |  |  |  |
| 1. Plazo fijo |  |  |  |
| 1. Por obra, faena o tarea |  |  |  |
| 1. Con contrato de aprendizaje |  |  |  |
| 1. Trabajadores a domicilio |  |  |  |
| 1. “Honorarios o boletas” por servicios profesionales |  |  |  |
| 1. Contratos en trámite de escrituración |  |  |  |
| 1. Contratos sin escrituración |  |  |  |
| 1. Otros (especificar):   **Al crear la base de datos, no se incluyó la variable cualitativa.** |  |  |  |
| 1. **TOTALES** |  |  |  |

1. CANTIDAD DE TRABAJADORES POR EDAD Y TIPOS DE CONTRATOS QUE TIENE ACTUALMENTE ***(CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TIPO DE CONTRATO** | **Menores de 18** | **18-25**  **años** | **Mayores de 25** |
| 1. Indefinido |  |  |  |
| 1. Plazo fijo |  |  |  |
| 1. Por obra, faena o tarea |  |  |  |
| 1. Con contrato de aprendizaje |  |  |  |
| 1. Trabajadores a domicilio |  |  |  |
| 1. “Honorarios o boletas” por servicios profesionales |  |  |  |
| 1. Contratos en trámite de escrituración |  |  |  |
| 1. Contratos sin escrituración |  |  |  |
| 1. Otros (especificar):   **Al crear la base de datos, no se incluyó la variable cualitativa.** |  |  |  |
| 1. TOTALES |  |  |  |

1. CANTIDAD DE ESTUDIANTES EN PRÁCTICA

(SI NO TIENE, PONGA CERO)

N°

1. CANTIDAD DE MUJERES CON HIJOS MENORES DE 2 AÑOS. ***(CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)*** (SI NO TIENE, PONGA CERO)

N°

1. CANTIDAD DE TRABAJADORES SUMINISTRADOS POR TERCEROS DURANTE LOS ULTIMOS 12 MESES. (SI NO TIENE ACTUALMENTE, O NO HA TENIDO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, PONGA CERO)

|  |  |
| --- | --- |
|  | **CANTIDAD DE TRABAJADORES SUMINISTRADOS POR TERCEROS** |
| Temporales (hasta 6 meses). |  |
| Permanentes (más de 6 meses). |  |
| TOTAL |  |

NOTA. Personal suministrado por terceros: personal que es contratado por un tercero que lo pone a su disposición, para trabajar en forma temporal o permanente y que se desempeña físicamente en el establecimiento de su empresa, bajo sus ordenes y dirección.

1. INDIQUE LA CANTIDAD DE TRABAJADORES TEMPORALES (FAENA O PLAZO FIJO QUE CONTRATA DIRECTAMENTE DURANTE UN AÑO. (SI NO CONTRATA, PONGA CERO, **Y PASE A PREGUNTA Nº 12**)

Nº

1. (SÓLO PARA LAS EMPRESAS QUE UTILIZAN TRABAJADORES TEMPORALES TANTO SUMINISTRADOS POR TERCEROS COMO CONTRATADOS DIRECTAMENTE)

INDIQUE LA PRINCIPAL RAZÓN PARA CONTRATAR TRABAJADORES TEMPORALES. (CIRCULE LA ALTERNATIVA ELEGIDA).

1. Para períodos de mayor producción y/o mayor demanda
2. Por políticas de empleo de la empresa.
3. Por interinidad para cubrir reemplazos (vacaciones, licencias médicas) o vacantes (períodos de prueba).
4. Para obras o servicios determinados.

**Variable cualitativa eliminada: no codificada ni validada**

1. Otros. Especifique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. (SÓLO PARA LAS EMPRESAS QUE UTILIZAN TRABAJADORES TEMPORALES TANTO SUMINISTRADOS POR TERCEROS COMO CONTRATADOS DIRECTAMENTE).

¿QUE TIPO DE OFICIOS O ACTIVIDADES DESEMPEÑA EL PERSONAL TEMPORAL?. (CIRCULE LAS TRES PRINCIPALES).

|  |
| --- |
| 1. Personal directivo |
| 1. Profesionales y técnicos |
| 1. Administrativos |
| 1. Vendedores y comisionistas |
| 1. Trabajadores en servicios personales y de protección |
| 1. Agricultores y trabajadores calificados (\*) agropecuarios y pesca |
| 1. Oficiales, operarios y artesanos |
| 1. Operadores de instalaciones fijas, máquinas y vehículos |
| 1. Trabajadores no calificados (\*) |
| 1. Todo tipo de oficios o actividades |

( \*) Calificados: Para su desempeño se requiere experiencia en el trabajo y conocimiento de las condiciones de su ejecución.

(\*\*) No calificados: realizan tareas sencillas y rutinarias que no necesitan especialización (no confundir con trabajadores en servicios personales y de protección)

1. INDIQUE EL NÚMERO DE CONTRATOS CELEBRADOS Y FINIQUITADOS EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES

***(CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)***  (SI NO SE HAN CELEBRADO NI FINIQUITADO, PONGA CERO)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **NUMERO DE CONTRATOS CELEBRADOS** | **NUMERO DE CONTRATOS FINIQUITADOS** |
| 1. Contratos indefinidos |  |  |
| 1. Contratos a plazo fijo |  |  |
| 1. Contratos por obra o faena |  |  |
| 1. Otros |  |  |

1. INDIQUE LA CANTIDAD DE CONTRATOS A PLAZO FIJO QUE SE HAN RENOVADO AL TERMINO DEL PLAZO, DURANTE LOS ULTIMOS 12 MESES ***(CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)*** (SI NO SE HA RENOVADO NINGUNO, PONGA CERO)

N°

1. INDIQUE LA CANTIDAD DE HOMBRES Y DE MUJERES SEGÚN MOTIVOS DE TERMINACIÓN DE CONTRATO DURANTE LOS ULTIMOS 12 MESES ***(CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)***

(SI NO SE HA TERMINADO NINGÚN CONTRATO PONGA CERO, EN LA COLUMNA TOTAL)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MOTIVOS** | **HOMBRES** | **MUJERES** | **TOTAL** |
| 1. Renuncia voluntaria, mutuo acuerdo de las partes, fuerza mayor, etc. ( Art. 159) |  |  |  |
| 1. Vencimiento del plazo, conclusión de la tarea (Art. 159) |  |  |  |
| 1. Causas imputables al trabajador (Art. 160) |  |  |  |
| 1. Causal necesidades de la empresa (Art. 161) |  |  |  |
| 1. Otras. Especificar:   **Al crear la base de datos, no se incluyó la variable cualitativa.** |  |  |  |
| 6. TOTAL |  |  |  |

1. INDIQUE LA CANTIDAD DE TRABAJADORES QUE TIENE CONTRATO INDEFINIDO, SEGÚN SU ANTIGÜEDAD. ***(CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)***

|  |  |
| --- | --- |
| **ANTIGÜEDAD** | **TOTALES con contrato indefinido** |
| 1. Hasta un año |  |
| 1. De 1 hasta 3 años |  |
| 1. De 3 hasta 5 años |  |
| 1. De 5 hasta 10 años |  |
| 1. Más de 10 años |  |
| 1. TOTALES |  |

1. INDIQUE LA CANTIDAD DE PERSONAS QUE TRABAJEN HASTA 30 HORAS A LA SEMANA. ***(CONSIDERE AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE Y AL SUMINISTRADO POR TERCEROS, EXCLUYA AL PERSONAL DE CONTRATISTAS).***

(SI NO HAY PERSONAL QUE TRABAJE MENOS DE **30 HORAS** SEMANALES PONGA CERO EN LA COLUMNA TOTAL).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **JORNADAS DE TIEMPO PARCIAL** | **PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE** | **PERSONAL SUMINISTRADO POR TERCEROS** |
| 1. Menos de 15 horas semanales |  |  |
| 1. Entre 15 y 30 horas semanales |  |  |
| 1. TOTALES |  |  |

1. INDIQUE CUÁNTAS HORAS EXTRAORDINARIAS SE TRABAJÓ EL MES PASADO Y A CUÁNTOS TRABAJADORES INVOLUCRÓ. (***CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)*** (SI NO SE TRABAJARON HORAS EXTRAORDINARIAS, PONGA CERO)

N° DE HORAS

N° DE TRABAJADORES \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. EN ESTA EMPRESA, ¿SE TRABAJA LOS DIAS DOMINGO?.

1. Sí PASAR A P. 19.

2. No PASAR A P. 20.

1. (SOLO SI SE TRABAJA LOS DIAS DOMINGO). ***(CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)*** INDIQUE EL NUMERO DE TRABAJADORES QUE:

|  |  |
| --- | --- |
| **TRABAJAN EN:** | **N° DE TRABAJADORES QUE TRABAJAN LOS DIAS DOMINGOS** |
| Labor principal de la empresa |  |
| Otras (Aseo, seguridad, etc.) |  |
| TOTAL |  |

1. INDIQUE LA CANTIDAD DE PERSONAS QUE TIENEN JORNADAS ESPECIALES

***(CONSIDERE AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE Y AL SUMINISTRADO POR TERCEROS, EXCLUYA AL PERSONAL DE CONTRATISTAS)***

(SI NO HAY JORNADAS ESPECIALES, PONGA CERO EN LA FILA TOTAL)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIPOS ESPECIALES DE JORNADA** | **TRABAJADORES CONTRATADOS DIRECTAMENTE** | **TRABAJADORES SUMINISTRADOS POR TECEROS** |
| 1. Con sistemas excepcionales de distribución de la Jornada hayan sido éstos solicitados o no a la Dirección del Trabajo |  |  |
| 1. Jornadas bisemanales |  |  |
| 1. Trabajadores que sólo trabajan los fines de semana |  |  |
| 1. Otras Jornadas especiales (Labores discontinuas, o que requieran la mera presencia y las que deben mantenerse a disposición de público (hoteles, restoranes, teléfono, telex y análogas) y otras |  |  |
| 1. **TOTAL** |  |  |

1. ¿CUÁL ES EL SISTEMA DE TURNOS EN LA EMPRESA?

1. No se trabaja en turnos PASAR A P.25.

2. Dos turnos (horarios diurnos)

3. Dos turnos (con horario nocturno)

4. Tres turnos (continuo)

1. (SÓLO SI EXISTEN TURNOS)

LOS TURNOS PARA EL TRABAJADOR SON:

* 1. Permanentes (PASAR A P..24)
  2. Rotativos
  3. De ambos tipos, al mismo tiempo

1. (SÓLO SI EXISTEN TURNOS ROTATIVOS)

¿CÓMO ROTAN LOS TURNOS PARA EL TRABAJADOR?

1. Diariamente

1. Semanalmente
2. Mensualmente

**Variable cualitativa eliminada: no codificada ni validada**

1. Otro: ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. (SÓLO SI EXISTEN TURNOS DE NOCHE)

POR FAVOR INDIQUE LA CANTIDAD DE HOMBRES Y DE MUJERES QUE TRABAJAN EN TURNOS DE NOCHE. (SI NO TRABAJAN MUJERES EN LA EMPRESA PONGA CERO FRENTE A MUJERES)

|  |  |
| --- | --- |
| Cantidad de Hombres |  |
| Cantidad de Mujeres |  |

1. POR FAVOR INDIQUE, SI EN SU EMPRESA SE APLICAN SISTEMAS DE BONOS, INCENTIVOS O PREMIOS POR AUMENTO DE LA PRODUCCIÓN O PRODUCTIVIDAD.

1. Sí

2. No PASAR A P.27.

1. (SOLO SI RESPONDE “SÍ” EN P.25.)

¿CUÁLES DE LOS SIGUIENTES SISTEMAS SE APLICAN? (CIRCULE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN).

1. Bonos o incentivos parejos por aumento de la producción o productividad general (excluida gratificación legal)
2. Bonos o Incentivos por aumento de la producción o productividad individual
3. Bonos o Incentivos por aumentos de la producción o productividad de grupos de trabajo
4. EN SU EMPRESA ¿SE USAN ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES CRITERIOS PARA AUMENTAR LAS REMUNERACIONES? (CIRCULE TODAS LAS QUE CORRESPONDA)
5. Por mejoramientos en la calificación (estudios, capacitación, entrenamiento)
6. Por rendimiento individual en el volumen de producción de bienes o servicios
7. Por antigüedad

**Variable cualitativa eliminada: no codificada ni validada**

1. Bonos por riesgos
2. Otros tipos de incentivos (ESPECIFIQUE CUÁLES) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. No se aplican
4. ¿QUÉ MODALIDAD UTILIZA LA EMPRESA PARA EL PAGO DE LA GRATIFICACIÓN, LEGAL O PACTADA?

1. 30% de utilidades (art. 47 Código del Trabajo)

2. 25% de la remuneración anual garantizada (art. 50 Código del Trabajo)

**Variable cualitativa eliminada: no codificada ni validada**

3. Otra Pactada (INDIQUE CUÁL)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. No se da gratificación PASE A P.30

1. (SÓLO SI SE PAGA GRATIFICACIÓN)

¿CON QUÉ PERIODICIDAD SE PAGA?

1. Mensual
2. Trimestral

**Variable cualitativa eliminada: no codificada ni validada**

1. Semestral
2. Una vez al año
3. Otra. Especifique.................................
4. INDIQUE LA CANTIDAD DE TRABAJADORES QUE SE UBICAN EN CADA UNO DE LOS SIGUIENTES TRAMOS DE REMUNERACIONES, POR SEXO (SI NO HAY NINGUNO, PONGA CERO, SI NO PUEDE DISTINGUIR POR SEXO LLENE LA COLUMNA TOTAL). ***(CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO* *DIRECTAMENTE)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **REMUNERACIONES**  **MENSUALES** | **HOMBRES** | **MUJERES** | **TOTAL** |
| De 135.000 a 202.500 |  |  |  |
| 202.501 hasta 270.000 |  |  |  |
| 270.001 hasta 405.000 |  |  |  |
| 405.001 hasta 675.000 |  |  |  |
| 675.001 hasta 1.080.000 |  |  |  |
| 1.080.001 hasta 1.620.000 |  |  |  |
| Más de 1.620.000 |  |  |  |

1. INDIQUE LA CANTIDAD DE TRABAJADORES QUE SE UBICAN EN CADA UNO DE LOS SIGUIENTES TRAMOS DE REMUNERACIONES, POR EDAD (SI NO HAY NINGUNO, PONGA CERO. SI NO PUEDE DISTINGUIR POR EDAD, LLENE LA COLUMNA TOTAL). ***(CONSIDERE* *SOLO AL PERSONAL CONTRATADO* *DIRECTAMENTE)***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **REMUNERACIONES**  **MENSUALES** | **MENORES DE 18 AÑOS** | **DE 18 A 25 AÑOS** | **MAYORES DE 25 AÑOS** | **TOTAL** |
| De 135.000 a 202.500 |  |  |  |  |
| 202.501 hasta 270.000 |  |  |  |  |
| 270.001 hasta 405.000 |  |  |  |  |
| 405.001 hasta 675.000 |  |  |  |  |
| 675.001 hasta 1.080.000 |  |  |  |  |
| 1.080.001 hasta 1.620.000 |  |  |  |  |
| Más de 1.620.000 |  |  |  |  |

1. INDIQUE LA REMUNERACION MENSUAL PROMEDIO DE CADA UNA DE LAS SIGUIENTES CATEGORIAS DE TRABAJADORES:

|  |  |
| --- | --- |
| Categoría de trabajadores | Remuneración promedio |
| Directivos |  |
| Profesionales no directivos |  |
| Técnicos |  |
| Administrativos y operarios |  |

1. DE LA ULTIMA PLANILLA DE REMUNERACIONES MENSUALES INDIQUE EL **MONTO TOTAL EN PESOS** QUE PAGÓ EN REMUNERACIONES FIJAS ( LO QUE SE PAGA SIN MODIFICACIONES CADA VEZ) Y EL MONTO TOTAL QUE PAGO EN REMUNERACIONES VARIABLES, TALES COMO, BONOS, PREMIOS, COMISIONES ETC. ***(CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)***

|  |  |
| --- | --- |
| MONTO EN REMUNERACIONES FIJAS | MONTO EN REMUNERACIONES VARIABLES |
|  |  |

1. INDIQUE Nº DE TRABAJADORES SEGÚN MODALIDADES PARA PACTAR LAS REMUNERACIONES. (***CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)*** .

|  |  |
| --- | --- |
|  | **N° DE TRABAJADORES** |
| 1. Sólo por tiempo de trabajo (de acuerdo a cumplimiento de jornada) |  |
| 1. Sólo por tarea o trato (de acuerdo a obras, piezas, etc.) |  |
| 1. Combinación tiempo y trato (obras, tareas o piezas, con tiempo definido) |  |
| 1. TOTAL |  |

1. EN MATERIA DE CAPACITACIÓN A LOS TRABAJADORES, ¿EXISTEN EN LA EMPRESA COMITÉS BIPARTITOS DE CAPACITACIÓN?

1. Sí

2. No

1. ¿ES LA CAPACITACIÓN UN PREREQUISITO PARA LOS ASCENSOS EN SU EMPRESA?

1. Sí

2. No

1. ¿SE TRADUCE LA CAPACITACIÓN A LOS TRABAJADORES EN UN AUMENTO DE SUS REMUNERACIONES?

1. Sí

2. No

1. ¿Cuántos trabajadores han sido capacitados el último año?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Nº de trabajadores capacitados |
| 1.Directivos: |  |
| 2.No directivos: |  |

1. CUÁL DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS SE DA EN SU EMPRESA EN RELACIÓN AL DERECHO DE SALA CUNA? (ENCIERRE EN UN CIRCULO UNA SOLA ALTERNATIVA)

1. Dispone de una propia o co-administrada con otras empresas

2. Tiene Convenios con Sala Cuna externa

1. Le otorga bono a la madre
2. No proporciona sala cuna ni bono porque sólo hay mujeres con hijos mayores PASE A P.42
3. No proporciona sala cuna ni bono porque no tiene los medios PASE A P.42
4. No proporciona sala cuna ni bono porque se conversa y se negocia el tema. PASE A P.42
5. No trabajan mujeres o trabajan menos de 20 PASE A P 42

**Variable cualitativa eliminada: no codificada ni validada**

1. Otra respuesta. Indique cuál \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. INDIQUE LA CANTIDAD DE MUJERES QUE ESTAN HACIENDO USO DEL DERECHO A SALA CUNA EN CUALQUIERA DE SUS FORMAS. (SALA CUNA Y/O BONOS). (SI NO HAY NINGUNA, PONGA CERO)

N°

1. INDIQUE EN CUANTO ESTIMA UD. EL GASTO ANUAL DE SU EMPRESA POR CADA TRABAJADORA QUE HACE USO DEL DERECHO A SALA CUNA ( EN CUALQUIERA DE SUS MODALIDADES)

1. INDIQUE LA CANTIDAD DE PERSONAS QUE TUVIERON AUSENCIAS INJUSTIFICADAS Y AUSENCIAS CON PERMISO DEL EMPLEADOR, DURANTE EL ULTIMO MES SEGÚN EL SEXO DEL TRABAJADOR.

(SI NO TUVO AUSENCIAS INJUSTIFICADAS NI PERMISOS, PONGA CERO EN EL CASILLERO QUE CORRESPONDA***)*** SI NO PUEDE DISTINGUIR POR SEXO LLENE LA COLUMNA TOTAL***. CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **CANTIDAD DE HOMBRES** | **CANTIDAD DE MUJERES** | **TOTAL** |
| **AUSENCIAS INJUSTIFICADAS** |  |  |  |
| **AUSENCIAS CON PERMISO DEL EMPLEADOR** |  |  |  |

**NOTA: Ausencia injustificada, ausentismo sin previo aviso.**

**Ausencia con permiso, aquellas que no están contempladas como licencias legales.**

1. INDIQUE LA CANTIDAD DE MUJERES QUE DURANTE LOS ULTIMOS 12 MESES HAN TENIDO LICENCIAS MATERNALES. PRE Y/O POST NATAL Y/O ENFERMEDADES DERIVADAS DEL PARTO (SI NO TUVO NINGUNA PONGA CERO). ***CONSIDERE SOLO AL* *PERSONAL CONTRATADO DIRECTAMENTE***

N°

1. INDIQUE LA CANTIDAD DE PERSONAS CON LICENCIAS MÉDICAS DURANTE LOS ÚLTIMOS TRES MESES SEGÚN SEXO Y MOTIVO. (SI NO TUVO LICENCIAS PONGA CERO SEGÚN CORRESPONDA. SI NO PUEDE DISTINGUIR POR SEXO LLENE LA COLUMNA TOTAL. ***CONSIDERE SOLO AL PERSONAL CONTRATADO* *DIRECTAMENTE)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MOTIVO** | **CANTIDAD DE HOMBRES** | **CANTIDAD DE MUJERES** | **TOTAL** |
| Enfermedad propia |  |  |  |
| Accidente del trabajo |  |  |  |
| Enfermedad del hijo menor de un año |  |  |  |
| Otras |  |  |  |

1. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿CUÁLES DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES HAN SIDO SUBCONTRATADAS A OTRAS EMPRESAS O A TERCEROS? (SE DESEMPEÑEN DENTRO O FUERA DE ESTE ESTABLECIMIENTO).

(MARQUE “SÍ” DONDE CORRESPONDA)

(SI CUALQUIERA DE LAS ACTIVIDADES LISTADAS DEL NUMERO 2 AL 17 COINCIDE CON LA ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL DE SU EMPRESA, MÁRQUELA SOLO EN EL Nº 1).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ACTIVIDADES SUBCONTRATADAS** | EN ESTE ESTABLECIMIENTO | **FUERA DE ESTE ESTABLECIMIENTO** |
| 1. Actividad económica principal (partes o piezas del producto o servicio, etapas del desarrollo del proceso productivo o del servicio) |  |  |
| 1. Servicios al cliente |  |  |
| 1. Finanzas |  |  |
| 1. Ventas |  |  |
| 1. Logística |  |  |
| 1. Administrativo |  |  |
| 1. Alimentación |  |  |
| 1. Servicios legales |  |  |
| 1. Recursos Humanos |  |  |
| 1. Informática |  |  |
| 1. Seguridad y/o vigilancia |  |  |
| 1. Aseo y/o Mantención |  |  |
| 1. Marketing, publicidad y consultorías |  |  |
| 1. Transporte y/o distribución |  |  |
| 1. Almacenamiento y/o bodegaje |  |  |
| 1. Construcción y/o montaje |  |  |
| 1. Mantención mecánica y/o industrial |  |  |
| 1. Otros: (ESPECIFICAR)   **Al crear la base de datos, no se incluyó la variable cualitativa.** |  |  |

**SI MARCÓ LA ALTERNATIVA 1 DEL CUADRO PASE A LA PREGUNTA Nº46. DE LO CONTRARIO PASE A LA PREGUNTA Nº51.**

1. EN RELACIÓN CON CADA UNA DE LAS EMPRESAS O TERCEROS SUBCONTRATADOS **QUE DESARROLLARON PARTE O LA TOTALIDAD DE LA ACTIVIDAD PRINCIPAL DE SU EMPRESA** **EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES**, INDIQUE EL PRODUCTO O SERVICIO SUBCONTRATADO.

(REFIÉRASE A LAS 3 EMPRESAS O TERCEROS QUE CONSIDERE MÁS IMPORTANTES, SE DESEMPEÑEN DENTRO O FUERA DE ESTE ESTABLECIMIENTO)

|  |  |
| --- | --- |
| **EMPRESAS O TERCEROS SUBCONTRATADOS** | **INDIQUE EL PRODUCTO O SERVICIO SUBCONTRATADO**  **(DESCRÍBALO EN POCAS PALABRAS)** |
| **Empresa o tercero Nº1** | **Variable cualitativa eliminada: no codificada ni validada** |
| **Empresa o tercero Nº2** | **Variable cualitativa eliminada: no codificada ni validada** |
| **Empresa o tercero Nº3** | **Variable cualitativa eliminada: no codificada ni validada** |

1. EN EL MISMO ORDEN EN QUE ENUMERÓ LAS EMPRESAS EN LA PREGUNTA ANTERIOR, CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, PARA CADA UNA DE ELLAS.

**(MARQUE CON UNA CRUZ EN EL CASILLERO DE LA ALTERNATIVA QUE CORRESPONDA.)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| PREGUNTAS | ALTERNATIVAS DE RESPUESTA | **EMPRESAS O TERCEROS SUBCONTRATADOS** | | |
| **Nº1** | **Nº2** | **Nº3** |
| ¿Dónde se desempeña la empresa o tercero subcontratado? | Dentro de su establecimiento |  |  |  |
| Fuera de su establecimiento |  |  |  |
| Según su apreciación la empresa o tercero subcontratado es: | Persona o grupo familiar |  |  |  |
| Taller o empresa muy pequeños |  |  |  |
| Empresa pequeña o mediana |  |  |  |
| Empresa grande |  |  |  |
| ¿Qué antigüedad tiene la relación con la empresa o tercero subcontratado? | (indique en nº de meses) |  |  |  |
| ¿Qué contrato tiene con la empresa o tercero subcontratado? | Contrato de palabra |  |  |  |
| Contrato de palabra y le entregan boleta o factura |  |  |  |
| Contrato escriturado civil o comercial |  |  |  |
| Otro |  |  |  |

1. DE LAS EMPRESAS O TERCEROS SUBCONTRATADOS SEÑALADAS ARRIBA, INDIQUE EL NÚMERO DE ELLAS QUE:

(ESCRIBA “0” SI LA RESPUESTA ES NINGUNA)

|  |  |
| --- | --- |
|  | **INDIQUE NÚMERO**  **DE EMPRESAS** |
| Están conformadas totalmente o en parte por ex trabajadores de su empresa |  |
| Reciben maquinaria, materiales y/o insumos de su empresa |  |
| Tienen capital de su empresa |  |

1. EN SU CASO PARTICULAR, SEÑALE LAS **DOS** VENTAJAS PRINCIPALES DE SUBCONTRATAR PARTE O LA TOTALIDAD DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL
2. Especialización, se subcontrata cuando no es el rubro de la empresa
3. Rebaja de costos
4. Garantía de calidad (maquinarias, administración, etc)
5. Ahorro de tiempo
6. Comodidad, traspaso de responsabilidades

**Variable cualitativa eliminada: no codificada ni validada**

1. Otra. Especifique.......................................
2. EN SU CASO PARTICULAR, SEÑALE LAS **DOS** DIFICULTADES O PROBLEMAS PRINCIPALES DE SUBCONTRATAR LA TOTALIDAD O PARTE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL
3. Personal externo poco capacitado
4. Poco o ningún control sobre el personal
5. Poco control sobre la calidad
6. Dificultades para solucionar problemas o errores
7. Aumento de costos
8. Poca seguridad en el trabajo

**Variable cualitativa eliminada: no codificada ni validada**

1. Otro. Especifique......................................
2. DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿HA SIDO SU EMPRESA SUBCONTRATADA POR OTRAS EMPRESAS?

1. Sí pase a la pregunta Nº52

2. No TERMINE LA ENTREVISTA

1. PARA LOS ÚLTIMOS 12 MESES INDIQUE:

### 52.1 ¿Qué proporción de sus ventas significaron estas subcontrataciones? \_\_\_\_\_\_\_\_%

52.2 ¿Por cuántas empresas fue subcontratada? Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_

52.3 ¿Alguna de ellas tiene participación en el capital de su empresa? 1. SÍ 2. NO

**NOTA**: La segunda parte de esta encuesta se realizará mediante una entrevista aplicada por un encuestador de Demoscópica S.A. Previo a ello, en la fecha debidamente acordada, un fiscalizador de la Dirección del Trabajo revisará que esta primera parte esté completamente respondida, por lo que le reiteramos la conveniencia de hacerlo con tiempo y evitar confusiones y pérdidas de tiempo al momento de ser retirado el cuestionario.

## MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION