

COMPROMISO FUNDACIÓN ARU

COMPROMISO DE CONFIABILIDAD Y NO DISTRIBUCIÓN

Toda la información obtenida mediante las encuestas realizadas será absolutamente confidencial y utilizada para fines estadísticos y de estudio social, por lo tanto ninguna información será revelada, divulgada o publicada de manera individual.

Todos los resultados serán publicados de manera global e innominada.

CÓDIGOS DE UBICACIÓN

DEPARTAMENTO:

1. Chuquisaca
2. La Paz
3. Cochabamba
4. Potosí

Código de encuestador

Tipo de informante

1. Propietario/Co-propietario

1

EMPRESA (folio):

Código de supervisor

2. Familiar

2

3. Empleado

3

ASOCIACIÓN

SECCIÓN 0: IDENTIFICACIÓN DEL NEGOCIO O TALLER

SECCIÓN 1: CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL NEGOCIO O TALLER

P0.1 Nombre del propietario

P0.2 Razón social

P0.3 Nombre comercial del negocio

P0.4 Teléfono del negocio

P0.5 Zona del negocio

P0.6 Calle y Nro. del negocio

P0.7 ¿Cuenta con un ambiente solo para su negocio?

**PARA PREGUNTAS
P0.7 Y P0.8**

1. Si
2. No

P0.8 ¿Su negocio está ubicado en su hogar?

SI --> Pasar a P1.1

P0.9 Zona, calle y Nro. de su hogar

P1.1 ¿Su negocio se registró en el SENAPI?

1. Si --> Pasar a P1.3

2. No

P1.2 ¿Por qué no se registró? (respuesta multiple)

1. No existen beneficios

2. Es muy costoso

3. Piden muchos requisitos

4. No sabía como

5. No lo conozco

6. Otro

P1.5 ¿En qué rubro realiza su negocio?

1. Alimentos

2. Cuero

3. Madera

4. Metal mecánica

5. Textiles

P1.6 ¿Cuál es la actividad principal que realiza?

Debe ser alguna actividad de interés de la CAEDEC

P1.3 ¿Cuenta con registro de PROBOLIVIA?

1. Si

2. No --> Pasar a P1.5

P1.4 ¿El registro esta vigente?

1. Si

2. No

P1.7 ¿Por qué decidió iniciar el negocio?

1. Necesidad

2. Oportunidad

P1.8 ¿Realiza alguna actividad secundaria?

1. Si

2. No --> Pasar a P1.10

P1.9 ¿Cuál es la actividad secundaria que realiza?

ACTIVIDAD:

1. Alimentos
2. Cuero
3. Madera
4. Metal mecánica
5. Textiles
6. Otro manufactura
7. Otro no manufactura

P1.10 ¿Cuánto tiempo de experiencia tiene en la actividad PRIMARIA que realiza?

Años

Meses

SECCIÓN 1: CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL NEGOCIO O TALLER

P1.11 ¿Cuánto tiempo de experiencia tiene como dueño del negocio?

Años

Meses

P1.12 ¿Cuál es el tipo de local/lugar en el que produce?

- 1. Propio con instalaciones especiales
- 2. Propio sin instalaciones especiales
- 3. Alquiler/anticrético/prestado con instalaciones especiales
- 4. Alquiler/anticrético/prestado sin instalaciones especiales
- 5. Otro

P1.13 ¿Usted vende en el mismo lugar que produce?

1. Si --> **pasar a sección 2**

2. No

1
2

P1.14 ¿Cuál es el tipo de local/lugar en el que vende?

- 1. Propio con instalaciones especiales
- 2. Propio sin instalaciones especiales
- 3. Alquiler/anticrético/prestado con instalaciones especiales
- 4. Alquiler/anticrético/prestado sin instalaciones especiales
- 5. Otro

SECCIÓN 2: CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL HOGAR DEL INFORMANTE (PROPIETARIO)

P2.1 La vivienda donde vive es:

1. Propia	1
2. Alquilada	2
3. Anticrético	3
4. Hipotecada	4
5. De algún familiar	5
6. Cedida por servicios	6
7. Prestada por otros	7
8. Otro	8

P2.2 ¿Cuál es el material más utilizado en los **TECHOS** de su vivienda?

1. Calamina o Plancha	1
2. Teja (Cemento, arcilla)	2
3. Losa de hormigón armado	3
4. Paja/Caña/Barro	4
5. Otro	5

P2.3 ¿Cuál es el material más utilizado en las **PAREDES** de su vivienda?

1. Ladrillo/Cemento/Hormigón	1
2. Adobe/Tapial	2
3. Tabique/Quinche	3
4. Piedra	4
5. Madera	5
6. Caña/palma/tronco	6
7. Otro	7

P2.4 ¿Cuál es el material más utilizado en los **PISOS** de su vivienda?

1. Machimbre/Parquet	1
2. Cemento/Ladrillo	2
3. Mosaico/Cerámica	3
4. Tierra	4
5. Otro	5

P2.5 ¿La vivienda donde reside cuenta con los siguientes servicios? **(Selección múltiple)**

1. Agua potable dentro del hogar	1
2. Electricidad	2
3. Alcantarillado	3
4. Gas Natural	4
5. Teléfono fijo	5
6. Teléfono celular	6
7. Internet	7

P2.6 Durante los últimos doce meses, algún miembro del hogar recibió ingresos por:

Tipo de Ingreso	Monto	Moneda	Frecuencia
1. Jubilación			
2. Transferencia de otros hogares			
3. Bono Juancito Pinto			
4. Bono Juana Azurduy			
5. Renta Dignidad			
6. Otros ingresos no laborales (alquiler, depósitos, becas, patentes, etc.)			

P2.7 ¿En promedio cuánto gasta **MENSUALMENTE** el **HOGAR** en...?

Tipo de Gasto	Monto	Moneda
1. Gasto en alimentación		
2. Gasto no alimentario		
3. Servicios básicos		
4. Salud		
5. Educación		
6. Transporte		

SECCIÓN 3: CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL INFORMANTE (PROPIETARIO) Y MIEMBROS DE SU HOGAR



Encuestador: Antes de continuar la entrevista tiene que recalcar que se consideran únicamente a los miembros del hogar del propietario del negocio.



SOLO PARA MAYORES DE 7 AÑOS



P3.1 ¿Cuál es el nombre de cada una de las personas que viven habitualmente en su hogar?	P3.2 Sexo 1. Hombre 2. Mujer	P3.3 Edad en años	P3.4 ¿Qué relación o parentesco tiene con el propietario? Parentesco 1 Jefe de Hogar 2 Conyugue 3 Hijo(a) 4 Padres o abuelos 5 Hermano(a) o primo(a) 6 Ahijado(a) 7 Otro pariente 8 Otro no pariente 9 No especifica	P3.5 ¿Actualmente asiste a algún establecimiento educativo? 1. Si 2. No	P3.6 ¿Cuál fue el Nivel y Curso más alto de instrucción que aprobó?		P3.7 ¿Realiza alguna actividad que le genere algún ingreso en dinero o especie? 1. Si 2. No NO --> PASAR AL SIGUIENTE INDIVIDUO	P3.8 ¿Cuál es el ingreso mensual de ésta persona en las actividades que realiza? (Bs.)	P3.9 ¿A qué sector dedica su actividad principal? Rubro: 1. Alimentos 2. Textiles 3. Cuero 4. Madera 5. Metal 6. Mecánica 7. No manufactura 8. No tiene	P3.10 ¿A qué sector dedica su actividad secundaria? Rubro: 1. Alimentos 2. Textiles 3. Cuero 4. Madera 5. Metal 6. Mecánica 7. No manufactura 8. No tiene	P3.11 ¿Normalmente cuántos días a la semana trabaja? (Debe estar entre 1 y 7)	P3.12 ¿Normalmente cuántas horas al día trabaja? (Debe estar entre 1 y 24)
					Curso (año)	Nivel						
(Inicie con el propietario)												
1 Propietario:												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

FUERA DEL NEGOCIO O TALLER

SECCIÓN 4: EMPLEADOS

P4.1 ¿Usted tiene empleados en su negocio?

1. Si

2. No --> Pasar a 4.20

P4.2 ¿Tiene empleados permanentes?

1. Si

2. No --> Pasar a 4.4

P4.3 Nro. de Empleados permanentes

P4.4 Nro. de Empleados temporales (Si no tiene anote 0)



Encuestador: Considerar a trabajadores o familiares que trabajen o ayuden al negocio del propietario.
NO INLCUIR AL PROPIETARIO



P4.5 Nombre y Cargo (Ordenar del cargo más alto al más bajo)

- Cargo:
1. Patrón/socio o empleador
 2. Maestro
 3. Técnico
 4. Operario/Obrero
 5. Ayudante/aprendiz
 6. Otro

P4.6 Parentesco con el propietario del negocio

1. Conyugue
2. Hijo(a) o Ahijado(a)
3. Padres o abuelos
4. Hermano(a) o primo(a)
5. Otro pariente
6. Otro no pariente

P4.7 Sexo

1. Hombre
2. Mujer

P4.8 Situación en el Empleo

1. Socio
2. Trabajador asalariado (incluye a destajo, comisión y porcentaje)
3. Familiar con pago
4. Familiar sin pago
5. No familiar sin pago

P4.9 Área de trabajo

1. Administrativa
2. Producción
3. Comercialización
4. Distribución

P4.10 Tiempo de antigüedad en el negocio

Frecuencia:

1. Día
2. Semana
3. Mes
4. Año

P4.11 Tipo de Contrato

1. Verbal por tiempo indeterminado
2. Escrito por tiempo indeterminado
3. Verbal por tiempo u obra determinada
4. Escrito por tiempo u obra determinada

P4.12 ¿Cuántos días a la semana trabaja normalmente?

(Debe estar entre 1 y 7)

P4.13 ¿Cuántas horas al día trabaja regularmente?

(Debe estar entre 1 y 24)

P4.14 ¿Se le paga en especie, enseres, ropa u otros?

Si No

P4.15 ¿Cuánto es el pago en efectivo que recibe?

Monto (Bs.) Frecuencia

1. Diario
2. Semanal
3. Quincenal
4. Mensual
5. Anual
6. BIANUAL

	Carga	Parentesco	Sexo	Situación en el Empleo	Área de trabajo	Tiempo de antigüedad en el negocio		Tipo de Contrato	Días a la semana	Horas al día	Se le paga en especie, enseres, ropa u otros?		Cuánto es el pago en efectivo que recibe?	
						Tiempo	Frec				Si	No	Monto (Bs.)	Frecuencia
1.														
2.														
3.														
4.														
5.														
6.														
7.														
8.														
9.														
10.														

P4.16 ¿Realizó gastos para sus empleados en...?

(Respuesta múltiple)

1. Aporte patronal a AFP's
2. Afiliación a seguro de salud
3. Aguinaldo
4. Bonos
5. Seguro contra accidentes
6. Subsidio de lactancia
7. Otros
8. Ninguno

P4.17 ¿Sus trabajadores participaron en alguna capacitación relacionada con su Negocio/Taller?

1. Si --> pasar a P4.19

2. No

P4.18 ¿Por qué no se capacitó a los empleados?

(Respuesta múltiple)

1. Es un costo
2. Yo les enseño a los empleados
3. Yo le enseño al capacitador
4. No existe un curso especializado
5. No tengo información de algún curso
6. No me interesa
7. Otro

(Después de responder pasar a P4.20)

P4.19 Los cursos de capacitación que recibieron sus empleados fueron vinculados a:

(Respuesta múltiple)

1. Proceso de producción
2. Administración
3. Comercialización y/o Marketing
4. Seguridad industrial
5. Equidad de genero
6. Otro

SECCIÓN 5: CARACTERÍSTICAS DEL NEGOCIO O TALLER

P5.7 Aproximadamente, ¿Cuál es el nivel de capital que estima que tiene el Negocio?

CAPITAL:
Todos los activos con los que cuenta el negocio valorizado en Bs.

- | | |
|------------------------------|---|
| 1. Menos de 12.000 Bs. | 1 |
| 2. Entre 12.000 y 37.000 Bs. | 2 |
| 3. Más de 37.000 Bs. | 3 |
| 4. No sabe / No responde | 4 |

P5.8 Aproximadamente, ¿Cuál es el valor de ventas mensuales en Bs. del negocio?

- | | |
|---|---|
| 1. Menor igual a 4,000 Bs. | 1 |
| 2. Entre 4,001 Bs. a 8,333 Bs. | 2 |
| 3. Entre 8,334 Bs. hasta los 20,000 Bs. | 3 |
| 4. Entre 20,001 a 58,333 | 4 |



Periodo de Referencia: Últimos 12 meses



Producción					Ventas					
P5.9 ¿Cuáles son los productos que más ofrece? (Mencione los más importantes)	P5.10 Cantidad producida	P5.11 Unidad de medida 1. Unidad 2. Docena 3. Kg 4. Metro 5. Bolsa 6. Caja	P5.12 Cantidad en la unidad de medida	P5.13 Frecuencia de Producción 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Anual 6. Bianual	P5.14 Nro. de (P5.11) vendidas en un mes en época BUENA	P5.15 Nro. de (P5.11) vendidas en un mes en época REGULAR	P5.16 Nro. de (P5.11) vendidas en un mes en época MALA	P5.17 Precio por unidad (De P5.11)	P5.18 Moneda	
									Bs.	₡
1										
2										
3										
4										
5										
6										

P5.19 ¿En qué tipo de mercado vende sus productos?

Si No
NO --> Pasar al siguiente

P5.20 Su venta en esos lugares es:

Exclusiva Por mayor Por menor

P5.21 % Aproximado de ventas realizadas, en función del volumen total de ventas por mes

1. En su mismo local o negocio					
2. Ferias o mercados locales					
3. En otro departamento					
4. Frontera					
5. Mercado Externo (fuera del país)					
6. Otros					

METODOLOGÍA PREGUNTA P5.21:

Entregue las 10 semillas al informante y realice la pregunta:

¿Cuántas semillas representarían las ventas mensuales en...?

- Su mismo local (asigna un número de semillas)
- Ferias o mercados locales (asigna un número de semillas)
- Otro departamento (asigna un número de semillas)
- Frontera (asigna un número de semillas)
- Otro país (asigna un número de semillas)
- Otro (asigna el resto de las semillas)

Observe el número de semillas y anote el porcentaje que representan en la casilla de respuesta de P5.21



PORCENTAJE:

- 10 semillas = 100%
- 9 semillas = 90%
- 8 semillas = 80%
- 7 semillas = 70%
- 6 semillas = 60%
- 5 semillas = 50%
- 4 semillas = 40%
- 3 semillas = 30%
- 2 semillas = 20%
- 1 semillas = 10%
- 0 semillas = 0%

SECCIÓN 6: INSUMOS Y PROVEEDORES

⚠ **Periodo de Referencia: Últimos 12 meses** ⚠

P6.1 En su negocio/taller ¿Qué insumos utiliza para la elaboración o fabricación de sus productos? (Descripción del insumo) (En el orden de importancia por el valor de su producción)	P6.2 Origen del insumo (Si tiene varios, considerar el que tenga en mayor cantidad) 1. Nacional 2. Importado	P6.3 Cantidad comprada	P6.4 Unidad de Medida 1. Unidad 2. Docena 3. Kg 4. Metro 5. Bolsa 6. Caja	P6.5 Cantidad en la unidad de medida	P6.6 Frecuencia de compra 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Anual	P6.7 Compras del insumo el mes pasado		P6.8 Utilización del insumo el mes pasado Cantidad (De la Unidad de Medida)
						Cantidad (De la Unidad de Medida)	Valor (Bs.) (De la Unidad de Medida)	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

SECCIÓN 7: GASTOS

P7.1 ¿Cuánto gastó en...?	Monto	Moneda	Frecuencia	P7.2 ¿Cuál era el monto con el que contaba de:...?	Monto hasta agosto de 2017	Moneda
	<small>Si no realizó el gasto anote 0 y pase al siguiente</small>	1. Bs 2. \$us			<small>Si no cuenta con el monto anote 0 y pase al siguiente</small>	1. Bs 2. \$us
1. Agua			Frecuencia: 1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Anual 6. Bianual	1. Activos		
2. Luz y/o Electricidad				2. Disponibilidad de efectivo inmediato del Negocio		
3 Combustibles (Maquinaria y automóviles)				3. Monto que le adeudan		
4 Gas Natural				4. Producción no vendida y/o material no utilizado		
5 Teléfono fijo y/o celular				5. Ahorros de los ingresos por producción		
6. Pago de Alquileres						
7. Licencias						
8. Impuestos						
9. Publicidad						
10. Otros gastos del negocio						

SECCIÓN 10: PERCEPCIÓN DEL PROPIETARIO SOBRE EL PROGRAMA DE PROBOLIVIA

P10.1 ¿Su negocio participó de...?	Si	No	Del 1 al 5: ¿En cuánto cree que este servicio le ayudó a...?										
			P10.2 Producir más con menos cantidad de insumos	P10.3 Producir la misma cantidad en menor tiempo	P10.4 Diversificar sus productos	P10.5 Ampliar los lugares de venta	P10.6 Contratar mayor cantidad de trabajadores	P10.7 Aumentar el pago a los trabajadores	P10.8 Mejorar la prestación social a los trabajadores	P10.9 Aumentar el ingreso del negocio	P10.10 Acceder a servicios financieros	P10.11 Acceder a programas de formación en temas relacionados al negocio	P10.12 Acceder a mejor tecnología para el negocio
1. Capital semilla (Transferencia no reembolsable)													
2. Apoyo técnico básico y capacitación													
3. Asistencia técnica especializada													
4. Personería jurídica/fortalecimiento de asociatividad													

NO --> pasar al siguiente

METODOLOGÍA PARA PREGUNTA P10:



- 1 = Nada
- 2 = Poco
- 3 = Algo
- 4 = Bastante
- 5 = Mucho
- 9 = No sé

SECCIÓN 11: OBSERVACIONES DEL ENCUESTADOR

Observaciones:

VISITA	FECHA		HORA	
	Día	Mes	Inicio	Fin
1. PRIMERA				
2. SEGUNDA				

INCIDENCIA DE CAMPO	
Completa	
Incompleta	
Rechazo	