



ENCUESTA DE LINEA BASE PROGRAMA JIWASA 2015

1 Con tratamiento

2 Sin tratamiento

Sección 0: Códigos de ubicación

P 0.1 MUNICIPIO:

P 0.2 ZONA CENSAL:

P 0.3 MANZANO:

P 0.4 EMPRESA:

P 0.5 Tipo de Informante

1 Propietario 2 Copropietario

Instrucciones

Encuestador toma en cuenta los siguientes consejos

Preséntate al informante mostrando tu credencial y enfatiza el motivo de tu visita

Durante la encuesta anota claramente y con un bolígrafo las respuestas

Marca la hora de inicio de la encuesta

Al finalizar la encuesta marca el tipo de incidencia

LEGISLACIÓN, Secreto Estadístico (Artículo 21 y 22, Ley 14100):

ARTÍCULO 21.- Los datos o informaciones que obtengan el Sistema son absolutamente confidenciales y serán utilizados solamente para fines estadísticos.

No podrán ser revelados en forma individualizada, los Organismos Administrativos y Judiciales no expedirán requerimientos de información individualizada, sólo podrán ser divulgados o publicados sus resultados en forma innominada.

ARTÍCULO 22.- A fin de garantizar el secreto estadístico establecido en el artículo anterior, queda prohibido a todas las instituciones integrantes del Sistema y a los funcionarios que en ellas prestan servicios, proporcionar y suministrar datos en contravención a lo dispuesto en el artículo precedente.

Sección 1: Variables de Identificación y características generales del Negocio/Taller

P 1.1 Nombre del Propietario o Razón Social _____

P 1.2 Nombre Comercial del Negocio/Taller _____

1. Si 2. No

P 1.2.1.1 ¿Por qué no se registró?

P 1.2.1 ¿Lo registró en el SENAPI?

Si=> Pasar a P 1.3

Razones:
1. No existe beneficio
2. Es muy costoso
3. Piden muchos requisitos
4. No sabía como
5. Otro

P 1.3 Dirección Principal del Negocio/Taller _____

Zona _____

P 1.4 ¿Su dirección de residencia es la misma que la de su Negocio/Taller? 1. Si 2.No

Si=> P 1.6

P 1.5 Dirección de la Residencia Del Propietario

Zona: _____

Nro: _____

Dirigido al propietario (co-propietario)

Rubro:
1. Alimentos
2. Textiles
3. Cuero
4. Madera
5. Metal Mecánica

P 1.6 ¿En que rubro realiza su Negocio?

P 1.7 ¿Usted cómo se identifica en su Negocio/Taller?

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

P 1.8 ¿Cuál es la actividad principal que realiza?

 CAEB

P 1.9 ¿Realiza alguna actividad secundaria? 1. Si 2. No

No => Pasar a P 1.10

P 1.9.1 ¿Cuál es la actividad secundaria que realiza?

P 1.10 ¿Por qué decidió iniciar este negocio?

Necesidad

Oportunidad

Rubro:
1. Alimentos
2. Textiles
3. Cuero
4. Madera
5. Metal Mecánica
6. Otro Manufactura
7. No manufactura
8. No tiene

Sección 2: Descripción General del Negocio/Taller

P 2.1 ¿Cuánto tiempo de experiencia tiene en la actividad que realiza?

(Ejemplo: 1.5 (un año y medio))

Año(s) y/o Mes(es)

P 2.3 ¿Mantiene su Negocio/Taller la misma ubicación desde su inicio?

Si => pasar a la P 2.5

1. Si

2. No

P 2.4 ¿Cuántas veces cambió de dirección o lugar donde realiza su Negocio?

Nro. de Veces

P 2.5 ¿Cuál es el tipo de local/inmueble/lugar en el que produce?

- 1. En local propio
- 2. En local alquilado/anticrético/prestado
- 3. En una vivienda sin instalaciones especiales
- 4. En una vivienda con instalaciones especiales
- 5. Otro

P 2.6 ¿Cuál es el tipo de local/inmueble/lugar en el que vende?

- 1. En local propio
- 2. En local alquilado/anticrético/prestado
- 3. En una vivienda sin instalaciones especiales
- 4. En una vivienda con instalaciones especiales
- 5. Otro

P 2.2 ¿Cuánto tiempo de experiencia tiene como dueño de su propio Negocio/Taller?

(Ejemplo: 1.5 (un año y medio))

Año(s) y/o Mes(es)

P 2.5.1 ¿Usted vende en el mismo lugar que produce?

1. Si 2. No

Si=>Pasar a P 3.1

Sección 3.1: Características Generales del Informante (Propietario) y su hogar.

P 3.1 ¿Cómo aprendió el oficio?

- 1. Heredero de los padres
- 2. Como operario
- 3. Ayudante o aprendiz
- 4. En un instituto técnico
- 5. De forma práctica/autodidacta
- 6. Otro

P 3.2 La vivienda en la cual reside es:

- 1. Propia
- 2. Alquilada
- 3. Hipotecada
- 4. Anticretico
- 5. De algún familiar
- 6. Cedida por servicios
- 7. Ninguno de los anteriores

P 3.3 ¿Cuál es el material más utilizado en los TECHOS del inmueble donde vive?

- 1. Calamina o Plancha
- 2. Teja (Cemento, arcilla)
- 3. Losa de homigón armado
- 4. Paja/Caña/Barro
- 5. Otros
- 6. Ninguno de los anteriores

P 3.4 ¿Cuál es el material más utilizado en los PISOS del inmueble donde vive?

- 1. Machimbre/parque
- 2. Cemento/Ladrillo
- 3. Mosaico/Cerámica
- 4. Otros
- 5. Ninguno de los ant

P 3.5 ¿Cuál es el material más utilizado en las PAREDES del inmueble donde vive?

- 1. Ladrillo/Cemento/Hormigón
- 2. Adobe/Tapial
- 3. Piedra
- 4. Madera
- 5. Otros
- 6. Ninguno de los anteriores

P 3.6 ¿Cuenta con un ambiente sólo para el uso de su taller/negocio?

1. Si
2. No

P 3.7 ¿La vivienda donde reside cuenta con los siguientes servicios?

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

Sección 3.3: Características Generales del Informante (Propietario) y su hogar

P 3.18 ¿En promedio cuántas horas del día destina a las siguientes actividades?

Al Encuestador: La suma de cada columna debe aproximarse a 24 hrs. (No necesariamente debe ser 24 hrs. Exactas)

Actividad	(Día de semana)
1. Trabajo en su negocio	
2. Buscar Trabajo	
3. Otras actividades laborales	
4. Cuidado y apoyo a niños menores de 14 años	
5. Cuidado y apoyo a otros miembros del hogar (más de 14 años)	
6. Ayuda a otros hogares	
7. Servicios comunitarios (reuniones de barrio, trabajo voluntario, etc.)	
8. Estudio y/o aprendizaje	
9. Convivencia social con la familia	
10. Convivencia social con amigos/otros	
11. Asistencia y/o participación en eventos (deportivos, culturales, etc.)	
12. Cuidado personal (dormir, comer, aseo)	

P 3.19 ¿Si existe un problema en su negocio, usted recibe ayuda de....?

(selección múltiple)

1. Familia	
2. Empleados del negocio	
3. Vecinos de la vivienda que ocupa	
4. Vecinos del negocio (negocios cercanos)	
5. Proveedores del negocio	
6. Clientes del negocio	
7. Otro no mencionado en la lista	
8. No recibe ayuda de ninguno de los anteriores	

1. Si 2. No

P 3.19.1 Negocios de su mismo rubro (miembros de asociación)

P 3.19.2 Negocios de su mismo rubro (no miembros de asociación)

No=>Pasar a 3.21

P 3.20 ¿Alguna vez recibió ayuda de otro negocio de su mismo rubro en alguno de los siguientes aspectos?

(selección múltiple)

1. Préstamo de insumos para la producción	
2. Regalo de insumos para la producción	
3. Mano de obra	
4. Préstamo de dinero	
5. Donación de dinero	
6. Apoyo técnico, capacitación	
7. Transmisión de conocimientos y saberes	
8. Otro no mencionado en la lista	
9. No recibí ayuda en ningún aspecto	

P 3.21 ¿Alguna vez ayudó a otro negocio

en los siguientes aspectos?

(selección múltiple)

1. Préstamo de insumos para la producción	
2. Regalo de insumos para la producción	
3. Mano de obra	
4. Préstamo de dinero	
5. Donación de dinero	
6. Apoyo técnico, capacitación	
7. Transmisión de conocimientos y saberes	
8. Otro tipo de ayuda que no está en la lista	
9. No ayudo a otro negocio	

P 3.22 En una escala del 1 al 5, donde 1 es nada importante y 5 muy importante, qué tan importante es para usted:

1. Consumo alimentario y no alimentario
2. Calidad de vivienda
3. Acceso a agua potable
4. Acceso a electricidad
5. Acceso a alcantarillado
6. Trabajo estable y con seguridad social
7. Ingresos laborales adecuados
8. Horas laborales adecuadas
9. Tiempo para compartir con la familia y/o amigos
10. Tiempo destinado a eventos sociales
11. Tiempo destinado a cuidado personal
12. Relación con otros negocios
13. Relación con empleados de la unidad productiva
14. Relación con clientes y/o proveedores
15. Compartir conocimientos y saberes

Escalas:

1. Nada importante
2. Poco importante
3. Algo importante
4. Importante
5. Muy importante

Sección 4: Empleados

Al encuestador: Considerar a trabajadores o familiares que trabajen o ayuden al negocio del propietario.

P 4.1 ¿Usted tiene empleados en su negocio? **1.Si 2.No**

P 4.2 ¿Usted tiene empleados permanentes? **1.Si 2.No**

4.2.1 Nro. de Empleados permanentes

4.2.2 Nro. de Empleados temporales

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	4.2.3 Cargo (Ordenar del cargo más alto al más bajo)		4.2.4 Parentesco		4.2.5 Sexo		4.2.7 Situación en el Empleo		4.2.8 Tipo de Contrato		4.2.9 ¿Cuántos días a la semana trabaja normalmente?	4.2.10 ¿Cuántas horas al día trabaja regularmente?	4.2.11 ¿Se le paga en especie, enseres, ropa u otros?		4.2.12 ¿Cuánto es el pago en efectivo que recibe? (En términos monetarios)		
												1. Patrón/socio o empleador 2. Maestro 3. Técnico 4. Operario/Obrero 4. Ayudante/aprendiz 5. Otro	1. Conyugue 2. Hijo(a) 3. Padres o abuelos 4. Hermano(a) o primo(a) 5. Ahijado(a) 6. Otro pariente 7. Otro no pariente 8. No especifica	1 Masculino 2 Femenino	1 Socio 2 Trabajador asalariado (incluye a destajo, comisión y porcentaje) 3 Familiar con pago 4 Familiar sin pago 5 No familiar sin pago	1 Verbal por tiempo indeterminado 2 Escrito por tiempo indeterminado 3 Verbal por tiempo u obra determinada	1. Si	2. No	Monto (Bs.)	FREC								

P 4.3 ¿Realizó gastos para sus empleados en...?

1. Aporte patronal a AFP's

2. Afiliación a Caja Nacional de Salud

3. Aguinaldo

4. Bonos

5. Seguro contra accidentes

6. Subsidio de lactancia

7. Otros

P 4.5 ¿Sus trabajadores participaron en alguna capacitación relacionada con su Negocio/Taller?

1. Si 2. No

P 4.6 Los cursos de capacitación que recibieron sus empleados fueron vinculados a:

1. Proceso de producción

2. Administración

3. Comercialización y/o Marketing

4. Otros

P 4.6 Los cursos de capacitación que recibió usted fueron vinculados a:

1. Proceso de producción

2. Administración

3. Comercialización y/o Marketing

4. Otros

P 4.5.1 ¿Por qué no se capacitó a los empleados?

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

P 4.4 ¿Usted participó en alguna capacitación relacionada con su Negocio/Taller?

1. Si 2. No

P 4.4.1 ¿Por qué usted no se capacitó?

1. Es un costo
2. Ya conozco el oficio
3. No existe un curso especializado
4. No tengo información de algún curso

P 4.6.1 ¿Cuál de estas áreas considera que es más importante para capacitarse?

1. Proceso de producción

2. Administración

3. Comercialización y/o Marketing

4. Otros

Sección 5: Características del negocio o taller

P 5.1 ¿Está inscrita en FUNDEMPRESA?

1. Si	2. No
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

P 5.2 ¿ Tiene licencia de funcionamiento de la alcaldía?

P 5.3 ¿El Negocio/Taller cuenta con el Número de Identificación Tributaria NIT?

¿Por cuánto tiempo cuenta con este registro?

Tiempo

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Unidad

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Unidad:
1. Día
2. Semana
3. Mes
4. Año

P 5.4 ¿Por qué no se registró?

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Razones:
1. No existe beneficio
2. Es muy costoso
3. No tengo registros contables
4. Piden muchos requisitos
5. No sabía como
6. Lo que gano sólo cubre mis necesidades básicas
7. Otro

Para cualquiera de las opciones:
No=> Pasar a P 5.4

P 5.5 ¿Usted anota o registra

alguna de las siguientes actividades
de su negocio?

No=> Pasar a 5.7

1. Si 2. No

Ventas/ingresos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Costos de insumos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Otros gastos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pago de salarios	<input type="text"/>	<input type="text"/>

No=>Pasar a P 5.8

P 5.6 ¿Con qué frecuencia los realiza?

1 Diariamente	<input type="text"/>	4 Mensualmente	<input type="text"/>
2 Semanalmente	<input type="text"/>	5 Anualmente	<input type="text"/>
3 Cada 15 días	<input type="text"/>	6 Cuando puede	<input type="text"/>

P 5.5.1 ¿Cómo los realiza?

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

1. Mentalmente por experiencia
2. Mentalmente sin tener experiencia
3. Manualmente (en cuaderno)
4. En computadora
5. Con la ayuda de un experto
6. Otro

5.7.1 ¿Qué beneficios reconoce usted al participar en una asociación, sindicato o gremio?
(Selección múltiple)

P 5.7 Su Negocio/Taller participa en:	1. Si 2.No	1. Mayor acceso a financiamiento	2. Mayor capacidad de negociación en el precio de venta	3. Mayor acceso a mercados	4. Mejores mecanismos de organización de los involucrados en el rubro	5. Mejores oportunidades de capacitación y asistencia técnica especializada	6. Compartir conocimientos y saberes
1. Asociación gremial	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Cámara	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Sindicato	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Cooperativa	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Grupo de personas del mismo rubro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. Otros	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

P 5.8 Aproximadamente, ¿Cuál es el nivel de capital que estima que tiene el Negocio?

- Menos de 12.000 Bs.
- Entre 12.000 y 37.000 Bs.
- Más de 37.000 Bs.
- No sabe / No responde

Capital: Todos los activos con los que cuenta el negocio valorizados en Bs.

1	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>

P 5.9 Aproximadamente, ¿Cuál es el valor de ventas mensuales en Bs. del negocio?

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

Valor de Ventas: El valor total de las unidades de producción vendidas del negocio en Bs.

1	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>

Sección 6: Ventas y Producción

Periodo de Referencia: Julio 2014 a Julio 2015

P 6.1

Producción					Ventas					
¿Cuáles son los productos que más ofrece? (Mencione los más importantes de acuerdo al valor de venta)	6.1.0 Cantidad producida	6.1.1 Unidad de medida (Ej: Unidad, kg, lote, caja, docena, etc.)	6.1.2 Nro. de unidades producidas (En 6.1.1)	6.1.3 Frecuencia de Producción	6.1.4 Nro. de (6.1.1) vendidas en un mes en época BUENA	6.1.5 Nro. de (6.1.1) vendidas en un mes en época REGULAR	6.1.6 Nro. de (6.1.1) vendidas en un mes en época MALA (De 6.1.1)	6.1.7 Precio por unidad (De 6.1.1)	6.1.8 Moneda	
				1. Diario 2. Semanal 3. Quincenal 4. Mensual 5. Anual 6. BIANUAL					Bs.	\$us

P 6.1.9 Marque en qué meses son sus épocas BUENAS de ventas
P 6.1.10 Marque en qué meses son sus épocas REGULARES de ventas
P 6.1.11 Marque en qué meses son sus épocas MALAS de ventas

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre

P 6.2 ¿En qué tipo de mercado vende sus productos?

¿Vende en...?	Si	No	Su venta en estos lugares es: 1. Exclusiva 2. Por mayor 3. Por menor	Porcentaje aproximado de ventas realizadas, en función del volumen total de ventas por mes, para cada mercado.
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				

Sección 7: Insumos y Proveedores

P 7.1 En su negocio/taller ¿Qué insumos utiliza para la elaboración o fabricación de sus productos?

P 7.1 Descripción del insumo	P 7.2 Origen del insumo (Si tiene varios, considerar el que tenga en mayor cantidad)		P 7.3 Unidad de Medida (UM)				P 7.4 Compras del insumo el mes pasado		P 7.5 Utilización del insumo el mes pasado	P 7.6 ¿Usted tiene proveedores fijos para estos insumos?		P 7.7 ¿Cuántos proveedores tiene para estos insumos? (No necesariamente tienen que ser fijos)	P 7.8 ¿Cuánto es el tiempo máximo que hizo negocios con un proveedor de cada insumo?	
	1. Nacional	2. Importado	1. Cantidad comprada	2. Unidad de Medida (Ej. Unidad, kg, litro, caja, bolsa, etc.)	3. Número de unidades	4. Frecuencia de compra	Cantidad de la UM	Valor (Bs.) por UM	Cantidad de la UM	1. Si	2. No	(No necesariamente tienen que ser fijos)	1. Unidad de Medida	2. Frecuencia
En el orden de importancia por el valor de su costo														
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														

Sección 8: Gastos

P 8.1 ¿Cuáles son los Gastos Operativos?

Al encuestador: Aclarar que sean gastos exclusivamente para el negocio, NO de su hogar

Tipo de Gasto	Monto	Moneda		Frecuencia
		Bs.	\$us	
1. Gastos en Servicios Básicos				
1.1. Agua				
1.2. Luz y/o Electricidad				
1.3 Combustibles (Maquinaria y automóviles)				
1.4 Gas Natural				
1.5 Telefono fijo y/o celular				
2. Gastos en Pago de Alquileres				
3. Gastos en Licencias				
4. Gastos en Impuestos				
5. Gastos en Publicidad				
6. Otros gastos del negocio				

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

P 8.2 ¿Cuáles son los gastos mensuales del hogar?

Tipo de Gasto	Monto	Moneda	
		Bs.	\$us.
Gasto en alimentación			
Gasto no alimentario			
Servicios básicos			
Salud			
Educación			

Sección 10: Pasivos y Patrimonio

Periodo de Referencia: Julio 2014 a Julio 2015

P 10.1 Créditos y/o Préstamos

¿Usted tiene algún tipo de crédito que solicitó el 2014 o 2015 que paga con los ingresos que genera en su negocio?

1. Si

2. No

No => pasar a la P 10.2

10.1.1 Entidad		10.1.2 Año de desembolso	10.1.3 Monto del crédito		10.1.4 Interés %		10.1.5 ¿Cuál es el destino del préstamo?
			Monto	Moneda		<input type="checkbox"/> 1. Mensual <input type="checkbox"/> 2. Anual	
Cod.	Nombre.			1. Bs	2. Dólares	%	cod

P 10.2 ¿Cuál fué su Capital Inicial para comenzar su negocio?

Monto	Moneda		NS/NR
	Bs.	\$us	

P 10.3 A la fecha si usted quisiera vender su negocio ¿en cuanto lo venderia?

(Debe expresar el Capital actual que representa su negocio lo cual incluye la infraestructura propia, la maquinaria, equipo, productos, y otros bienes que usa en la actividad económica)

Monto	Moneda		NS/NR
	Bs.	\$us	

Sección 11: Observaciones del Encuestador

P 11.1. ¿Quién fue el principal informante que respondió la mayor parte de la boleta?

1 Tipo de Informante cod.

2 No se realizó la boleta

2=> pase a la P 10.3

- 1. Propietario
- 2. Copropietario

P 11.2 Esta persona fue:

1 Fácil de persuadir para que participara

1=> pase a la P 11.4

2 Un poco difícil de persuadir

3 Muy difícil de persuadir

P 11.3 ¿Cuáles fueron los motivos por el rechazó de colaborar con la boleta?

P 11.4 La recepción del informante durante la encuesta fue:

1 Muy buena durante toda la encuesta

2 Buena, pero renuente en ciertas preguntas

3 Muy renuente o desconfiado

P 11.5 ¿El informante tuvo problemas respondiendo ciertas preguntas?

1 Sí

2 No

2=> pase a la P 11.7

P 11.6 ¿Cuáles son las preguntas con las que se tuvo problemas?

Nro. de preguntas _____

P 11.7 ¿El informante se negó a responder ciertas preguntas?

1 Sí

2 No

2=> pase a la P 11.9

P 11.8 ¿Cuáles son las preguntas que se negó a responder?

Nro. de preguntas _____

P 11.9 Observaciones:

P 11.10 HISTORIAL DE VISITAS

VISITA	FECHA		HORA	
	DÍA	MES	INICIO	FIN
PRIMERA				
SEGUNDA				
TERCERA				
CUARTA				

P 11.11 INCIDENCIA DE CAMPO (ENCUESTADOR):

1 COMPLETA

1

2 INCOMPLETA

2

3 RECHAZO

3

P 11.12 ENCARGADOS DE BOLETA

CARGO	NOMBRE	CÓDIGO	
ENCUESTADOR		E	
SUPERVISOR		S	
CRÍTICO CODIFICADOR		C	
TRANSCRIPTOR		T	

P 11.13 INCIDENCIA VERIFICADA (SOLO CODIFICADORES):

1 COMPLETA

1

2 INCOMPLETA

2

3 TEMPORALMENTE AUSENTE

3

4 INFORMANTE NO CALIFICADO

4

5 FALTA DE CONTACTO

5

6 RECHAZO

6