

1. Identificación de la Cuenta de Cotización

Modificaciones en la identificación (Cumplimente sólo los apartados sujetos a variación con relación a los reflejados en la etiqueta identificativa)

Nombre o razón social de la empresa

NIF

Domicilio Social (calle, plaza, paseo, avenida...)

Código Postal

Municipio

Código municipio

Provincia

Código provincia

Código de Cuenta de Cotización

Descripción de la actividad (A cumplimentar sólo en el caso de ser distinta de la que aparece en las últimas líneas de la etiqueta)

CNAE-09

Persona de contacto a quien dirigirse, en caso necesario, para consultas relacionadas con este cuestionario.

FIRMA O SELLO DE LA EMPRESA

Sr./a. D./D.^a.

Cargo que ocupa en la empresa

Teléfono Fax

E-mail

Naturaleza, características y finalidad

La Encuesta de Estructura Salarial 2014 tiene como objetivo principal el conocimiento de los niveles salariales y sus componentes, así como las circunstancias personales y ocupacionales de los trabajadores que pueden determinarlos (antigüedad, horario, titulación, etc.). Esta encuesta, que es de obligado cumplimiento por Reglamento Comunitario en todos los Estados miembros de la Unión Europea (Reglamento (CE) N° 530/1999 del Consejo de 9 de marzo de 1999), se encuentra plenamente armonizada con la del resto de países de la UE, lo que va a permitir una perfecta comparabilidad espacial y temporal de los datos.

Legislación

Secreto Estadístico

Serán objeto de protección y quedarán amparados por el **secreto estadístico**, los datos personales que obtengan los servicios estadísticos tanto directamente de los informantes como a través de fuentes administrativas (art. 13.1 de la Ley de la Función Estadística Pública de 9 de mayo de 1989, (LFEP)). Todo el personal estadístico tendrá la obligación de preservar el secreto estadístico (art. 17.1 de la LFEP).

Obligación de facilitar los datos

Las Leyes 4/1990 y 13/1996 establecen la **obligación de facilitar los datos** que se soliciten para la elaboración de esta Estadística.

Los servicios estadísticos podrán solicitar datos de todas las personas físicas y jurídicas, nacionales y extranjeras, residentes en España (artículo 10.1 de la LFEP).

Todas las personas físicas y jurídicas que suministren datos, tanto si su colaboración es obligatoria como voluntaria, **deben contestar de forma veraz, exacta, completa y dentro del plazo** a las preguntas ordenadas en la debida forma por parte de los servicios estadísticos (art. 10.2 de la LFEP).

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en esta Ley, en relación con las estadísticas para fines estatales, **será sancionado** de acuerdo con lo dispuesto en las normas contenidas en el presente Título (art. 48.1 de la LFEP).

Las infracciones muy graves serán sancionadas con multas de **3.005,07 a 30.050,61 euros**. Las infracciones graves serán sancionadas con multas de **300,52 a 3.005,06 euros**. Las infracciones leves se sancionarán con multas de **60,10 a 300,51 euros** (art. 51.1, 51.2 y 51.3 de la LFEP).

Nota: Este cuestionario está disponible en las distintas lenguas oficiales de las comunidades autónomas.

Instrucciones generales

Unidad de información: la información que se solicita en el **apartado A** de este cuestionario se refiere EXCLUSIVAMENTE al CENTRO DE COTIZACIÓN identificado en la etiqueta de la portada por su Código de Cuenta. Por tanto, en caso de que tenga seleccionado más de un centro de cotización, rellene un cuestionario por cada uno.

En el **apartado B** los datos se refieren a cada uno de los trabajadores que figuran en la relación que se acompaña.

Período de referencia: la información debe referirse **al año 2014**. En algunas preguntas los datos se refieren exclusivamente al mes de **octubre de 2014**.

Forma de cumplimentar el cuestionario:

Lea detalladamente las instrucciones para la cumplimentación del cuestionario.

Anote los datos con claridad. No escriba en las zonas sombreadas. No deje ninguna página sin contestar. Los datos económicos se solicitan en **euros, con dos decimales**.

Para contestar este cuestionario, le resultará útil consultar los datos reflejados en los siguientes documentos: las nóminas de los trabajadores, el Resumen Anual de Retenciones e Ingresos a Cuenta (modelo 190) y los Boletines de Cotización a la Seguridad Social tc-1 y tc-2.

Plazo de remisión: este cuestionario debidamente cumplimentado con la información solicitada, deberá remitirse en un plazo no superior a 20 días naturales a partir de su recepción.

A. Datos referidos al Centro de Cotización

1. Control público o privado

Indique la respuesta que corresponda. Se considera que existe control público si la Administración Pública respecto de la empresa:

- posee la mayoría del capital suscrito (>50%), o
- dispone de la mayoría de votos o puede nombrar a más de la mitad de los miembros del órgano de administración, de dirección...

1 Control público

2 Control privado

2. Mercado principal de la producción generada y/o los servicios prestados

¿Cuál es el mercado al que destina la mayor parte de su producción?

Seleccione una única opción según corresponda:

1 Mercado local o regional

2 Mercado nacional

3 Unión Europea

4 Mercado mundial

3. Convenio Colectivo

3.1 Indique la forma de regulación de las relaciones laborales de la mayoría de los trabajadores del centro de cotización. Marque la casilla que corresponda:

1 Convenio colectivo 2 Otra forma

3.2 Si ha marcado convenio colectivo especifique el ámbito correspondiente:

1 Convenio estatal sectorial

2 Convenio sectorial de ámbito inferior (autonómico, provincial, comarcal...)

3 Convenio de empresa o de grupo de empresas

4 Convenio de centro de trabajo

3.3 En caso de que su respuesta haya sido "Otra forma", especifique de qué tipo de acuerdo se trata:

B. Datos de los trabajadores seleccionados

Número de orden del trabajador	1. Ocupación (1)	1.1 Categoría profesional o denominación del puesto de trabajo (Según Convenio colectivo o denominación utilizada en la empresa). En caso de denominación genérica (ej. Oficial de 1 ^a) se debe especificar si es mecánico, administrativo, contable, electricista...	1.2 Describa brevemente las funciones del puesto de trabajo, y en su caso, el tipo de maquinaria, vehículo... que utiliza el trabajador. Especifique también si tiene responsabilidad en la organización y/o supervisión de otros empleados en la empresa
01			<u>Responsabilidad en la organización y/o supervisión:</u> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
02			<u>Responsabilidad en la organización y/o supervisión:</u> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
03			<u>Responsabilidad en la organización y/o supervisión:</u> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
04			<u>Responsabilidad en la organización y/o supervisión:</u> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
05			<u>Responsabilidad en la organización y/o supervisión:</u> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
06			<u>Responsabilidad en la organización y/o supervisión:</u> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
07			<u>Responsabilidad en la organización y/o supervisión:</u> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
08			<u>Responsabilidad en la organización y/o supervisión:</u> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
09			<u>Responsabilidad en la organización y/o supervisión:</u> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
10			<u>Responsabilidad en la organización y/o supervisión:</u> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

(1) Consulte las instrucciones para la cumplimentación del cuestionario.

Número de orden del trabajador	2. Titulación académica (1)		3. Antigüedad (1)		4. Contrato de trabajo (1)		
	Especifique el máximo nivel alcanzado por el trabajador	de estudios oficiales	Consigne la antigüedad alcanzada por el trabajador en la empresa al final de octubre de 2014	Años	Meses	Meses	Días
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							

4.1 Tipo de jornada. Se considera jornada parcial la que es inferior a la jornada habitual de la empresa o en caso de no existir esta inferior a la máxima legal establecida (debe estar estipulado en el contrato)

4.2 Clave de contrato según la Seguridad Social. Consigne la clave de tipo de contrato formalizado de acuerdo con la tabla de claves de contratos vigente en 2014 en la Seguridad Social

4.3 Trabajador fijo discontinuo. Si el trabajador tuvo un contrato fijo discontinuo indique el período de trabajo del año 2014 en número de meses y días de trabajo

(1) Consulte las instrucciones para la cumplimentación del cuestionario.

Número de orden del trabajador		5. Vacaciones (1)	6. Jornada laboral pactada (1)	7. Horas Extraordinarias (1)
		5.1 Días de vacaciones anuales. Añote el número de días de vacaciones que tuvo cada trabajador en 2014. Rellene una en concepto de puentes no recuperables y fiestas no oficiales, en caso de no haberlos incluido en la pregunta anterior	5.2 Fiestas no oficiales. Indique el número de días laborables concedidos voluntariamente por la empresa en 2014 en concepto de puentes no recuperables y fiestas no oficiales, en caso de no haberlos incluido en la pregunta anterior	6.1 Jornada anual. Añote el número de horas pactadas por cada trabajador en el año 2014
01		<input type="text"/> Días Laborables <input type="text"/> Días Naturales	<input type="text"/> Días <input type="text"/> Horas	<input type="text"/> , <input type="text"/> Horas
02		<input type="text"/> Días Laborables <input type="text"/> Días Naturales	<input type="text"/> Días <input type="text"/> Horas	<input type="text"/> , <input type="text"/> Horas
03		<input type="text"/> Días Laborables <input type="text"/> Días Naturales	<input type="text"/> Días <input type="text"/> Horas	<input type="text"/> , <input type="text"/> Horas
04		<input type="text"/> Días Laborables <input type="text"/> Días Naturales	<input type="text"/> Días <input type="text"/> Horas	<input type="text"/> , <input type="text"/> Horas
05		<input type="text"/> Días Laborables <input type="text"/> Días Naturales	<input type="text"/> Días <input type="text"/> Horas	<input type="text"/> , <input type="text"/> Horas
06		<input type="text"/> Días Laborables <input type="text"/> Días Naturales	<input type="text"/> Días <input type="text"/> Horas	<input type="text"/> , <input type="text"/> Horas
07		<input type="text"/> Días Laborables <input type="text"/> Días Naturales	<input type="text"/> Días <input type="text"/> Horas	<input type="text"/> , <input type="text"/> Horas
08		<input type="text"/> Días Laborables <input type="text"/> Días Naturales	<input type="text"/> Días <input type="text"/> Horas	<input type="text"/> , <input type="text"/> Horas
09		<input type="text"/> Días Laborables <input type="text"/> Días Naturales	<input type="text"/> Días <input type="text"/> Horas	<input type="text"/> , <input type="text"/> Horas
10		<input type="text"/> Días Laborables <input type="text"/> Días Naturales	<input type="text"/> Días <input type="text"/> Horas	<input type="text"/> , <input type="text"/> Horas

(1) Consulte las instrucciones para la cumplimentación del cuestionario.

Indique el número total de horas extraordinarias y complementarias realizadas por cada trabajador en octubre de 2014

Número de orden del trabajador

8. Datos salariales referidos al mes de octubre (1)

8.1 Duración de la relación laboral en el mes de octubre. Indique el número de días que estuvo vigente la relación laboral del trabajador en **octubre 2014**

14

Días

(1) Consulte las instrucciones para la cumplimentación del cuestionario.

(2) Consultar el "recibo de nómina"

8.2 Situaciones especiales del trabajador en el mes de octubre. Marque la/s opciónes correspondientes e indique el número de días en **octubre 2014** que el trabajador pasó en cada situación marcada. (Sólo en caso de marcar la opción 1 continúe a partir la pregunta 8.9 de este apartado)

8.3 Salario Base. Anote los **8.4 Pagas extraordinarias** pagos por salario base abonadas en octubre de **2014** que correspondientes a **octubre 2014**. No incluir si se han de **2014**. Incluir las pagas pagado de forma prorrataada extraordinarias si se han pagado todos los meses (2) de forma prorrataada todos los meses (2)

Euros

8. Datos salariales referidos al mes de octubre (continuación) (1)		8.6 Complementos salariales. Anote la suma de los complementos salariales de todo tipo: Antigüedad, titulación, conocimientos de informática, idiomas, toxicidad, penosidad, peligrosidad, nocturnidad, plus de asistencia, puntualidad, productividad..., abonados en octubre de 2014 (2)	8.7 Complementos salariales por razón de nocturnidad, turnicidad o trabajo durante el fin de semana. De la cantidad anotada en 8.6 indique cuanto corresponde por trabajo a turno, en fin de semana o festivos y nocturno en octubre de 2014 (2)	I.R.P.F. practicadas en la nómina del mes de octubre de 2014 (2)	8.8 Contribuciones a la Seguridad Social a cargo del trabajador durante el mes de octubre de 2014 (2)	8.9 Base de cotización a la Seguridad Social comunes del trabajador durante el mes de octubre de 2014 (3)
01	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]
02	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]
03	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]
04	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]
05	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]
06	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]
07	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]
08	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]
09	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]
10	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]	[_____], [_____ Euros]

(1) Consulte las instrucciones para la cumplimentación del cuestionario.

(2) Consultar el "recibo de nómina"

(3) Consultar el "boletín de cotización tc2". En caso de que el trabajador tenga varias bases de cotización por contingencias comunes en el mes de octubre de 2014, anote la suma de todas ellas

**Número de
orden del
trabajador**

9. Datos salariales referidos al año 2014 (1)

9.1 Duración de la relación laboral durante el año 2014. Indique el número de meses y días que estuvo vigente la relación laboral del trabajador durante el año 2014

01	Meses	Días	<input type="checkbox"/> 1. Estuvo de baja por incapacidad temporal <input type="checkbox"/> 2. Estuvo de permiso de maternidad o paternidad, riesgo durante el embarazo, lactancia, permiso sin sueldo o expediente de regulación de empleo <input type="checkbox"/> 3. Reducción de jornada por guarda legal o cuidado de familiar <input type="checkbox"/> 4. Estuvo de suspensión de la relación laboral por causas distintas de las mencionadas en los puntos anteriores	Días	Días
02	Meses	Días	<input type="checkbox"/> 1. Estuvo de baja por incapacidad temporal <input type="checkbox"/> 2. Estuvo de permiso de maternidad o paternidad, riesgo durante el embarazo, lactancia, permiso sin sueldo o expediente de regulación de empleo <input type="checkbox"/> 3. Reducción de jornada por guarda legal o cuidado de familiar <input type="checkbox"/> 4. Estuvo de suspensión de la relación laboral por causas distintas de las mencionadas en los puntos anteriores	Días	Días
03	Meses	Días	<input type="checkbox"/> 1. Estuvo de baja por incapacidad temporal <input type="checkbox"/> 2. Estuvo de permiso de maternidad o paternidad, riesgo durante el embarazo, lactancia, permiso sin sueldo o expediente de regulación de empleo <input type="checkbox"/> 3. Reducción de jornada por guarda legal o cuidado de familiar <input type="checkbox"/> 4. Estuvo de suspensión de la relación laboral por causas distintas de las mencionadas en los puntos anteriores	Días	Días
04	Meses	Días	<input type="checkbox"/> 1. Estuvo de baja por incapacidad temporal <input type="checkbox"/> 2. Estuvo de permiso de maternidad o paternidad, riesgo durante el embarazo, lactancia, permiso sin sueldo o expediente de regulación de empleo <input type="checkbox"/> 3. Reducción de jornada por guarda legal o cuidado de familiar <input type="checkbox"/> 4. Estuvo de suspensión de la relación laboral por causas distintas de las mencionadas en los puntos anteriores	Días	Días
05	Meses	Días	<input type="checkbox"/> 1. Estuvo de baja por incapacidad temporal <input type="checkbox"/> 2. Estuvo de permiso de maternidad o paternidad, riesgo durante el embarazo, lactancia, permiso sin sueldo o expediente de regulación de empleo <input type="checkbox"/> 3. Reducción de jornada por guarda legal o cuidado de familiar <input type="checkbox"/> 4. Estuvo de suspensión de la relación laboral por causas distintas de las mencionadas en los puntos anteriores	Días	Días
06	Meses	Días	<input type="checkbox"/> 1. Estuvo de baja por incapacidad temporal <input type="checkbox"/> 2. Estuvo de permiso de maternidad o paternidad, riesgo durante el embarazo, lactancia, permiso sin sueldo o expediente de regulación de empleo <input type="checkbox"/> 3. Reducción de jornada por guarda legal o cuidado de familiar <input type="checkbox"/> 4. Estuvo de suspensión de la relación laboral por causas distintas de las mencionadas en los puntos anteriores	Días	Días
07	Meses	Días	<input type="checkbox"/> 1. Estuvo de baja por incapacidad temporal <input type="checkbox"/> 2. Estuvo de permiso de maternidad o paternidad, riesgo durante el embarazo, lactancia, permiso sin sueldo o expediente de regulación de empleo <input type="checkbox"/> 3. Reducción de jornada por guarda legal o cuidado de familiar <input type="checkbox"/> 4. Estuvo de suspensión de la relación laboral por causas distintas de las mencionadas en los puntos anteriores	Días	Días
08	Meses	Días	<input type="checkbox"/> 1. Estuvo de baja por incapacidad temporal <input type="checkbox"/> 2. Estuvo de permiso de maternidad o paternidad, riesgo durante el embarazo, lactancia, permiso sin sueldo o expediente de regulación de empleo <input type="checkbox"/> 3. Reducción de jornada por guarda legal o cuidado de familiar <input type="checkbox"/> 4. Estuvo de suspensión de la relación laboral por causas distintas de las mencionadas en los puntos anteriores	Días	Días
09	Meses	Días	<input type="checkbox"/> 1. Estuvo de baja por incapacidad temporal <input type="checkbox"/> 2. Estuvo de permiso de maternidad o paternidad, riesgo durante el embarazo, lactancia, permiso sin sueldo o expediente de regulación de empleo <input type="checkbox"/> 3. Reducción de jornada por guarda legal o cuidado de familiar <input type="checkbox"/> 4. Estuvo de suspensión de la relación laboral por causas distintas de las mencionadas en los puntos anteriores	Días	Días
10	Meses	Días	<input type="checkbox"/> 1. Estuvo de baja por incapacidad temporal <input type="checkbox"/> 2. Estuvo de permiso de maternidad o paternidad, riesgo durante el embarazo, lactancia, permiso sin sueldo o expediente de regulación de empleo <input type="checkbox"/> 3. Reducción de jornada por guarda legal o cuidado de familiar <input type="checkbox"/> 4. Estuvo de suspensión de la relación laboral por causas distintas de las mencionadas en los puntos anteriores	Días	Días

(1) Consulte las instrucciones para la cumplimentación del cuestionario.

9.2 Situaciones especiales del trabajador en el año 2014. Marque la/las opciones correspondientes e indique el número de días en el año 2014 que el trabajador pasó en cada situación marcada

Número de orden del trabajador		9. Datos salariales referidos al año 2014 (continuación) (1)	
		9.3 Salario bruto anual. Anote el total de retribuciones dinerarias pagadas por la empresa al trabajador en el año 2014 (4)	
01	[_____], [_____] Euros	9.3.1 Total de retenciones anuales I.R.P.F. (4)	9.3.2 Gratificaciones extraordinarias abonadas en el año 2014. Anote el total de pagas extraordinarias, participación en beneficios, objetivos, incentivos, bonus y otros pagos variables en periodicidad o cantidad
02	[_____], [_____] Euros		
03	[_____], [_____] Euros		
04	[_____], [_____] Euros		
05	[_____], [_____] Euros		
06	[_____], [_____] Euros		
07	[_____], [_____] Euros		
08	[_____], [_____] Euros		
09	[_____], [_____] Euros		
10	[_____], [_____] Euros		

- (1) Consulte las instrucciones para la cumplimentación del cuestionario.
 (4) Consultar el "resumen anual de retenciones e ingresos a cuenta - modelo 190"

Observaciones:

Gracias por su colaboración

