

## 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<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_

Cargo que ocupa en la empresa \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E- mail \_\_\_\_\_

### Naturaleza, características y finalidad

La Encuesta de Estructura Salarial 2010 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

### Estadística de cumplimentación obligatoria

#### 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 cooficiales 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 2010**. En algunas preguntas los datos se refieren exclusivamente al mes de **octubre de 2010**.

**Forma de cumplimentar el 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 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 1ª) 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

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

Responsabilidad en la organización y/o supervisión:

Sí  No

02

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

Responsabilidad en la organización y/o supervisión:

Sí  No

03

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

Responsabilidad en la organización y/o supervisión:

Sí  No

04

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

Responsabilidad en la organización y/o supervisión:

Sí  No

05

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

Responsabilidad en la organización y/o supervisión:

Sí  No

06

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

Responsabilidad en la organización y/o supervisión:

Sí  No

07

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

Responsabilidad en la organización y/o supervisión:

Sí  No

08

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

Responsabilidad en la organización y/o supervisión:

Sí  No

09

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

Responsabilidad en la organización y/o supervisión:

Sí  No

10

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

Responsabilidad en la organización y/o supervisión:

Sí  No



Número de orden del trabajador	5. Vacaciones	6. Jornada laboral pactada	7. Horas Extraordinarias
	5.1 Días de vacaciones anuales. Anote el número de días de vacaciones que tuvo cada trabajador en 2010. Rellene una de las dos opciones	6.1 Jornada anual. Anote el número de horas pactadas por cada trabajador en el año 2010	6.2 Jornada Semanal. Anote el número de horas de trabajo que realizó cada trabajador en una semana normal de octubre de 2010
	5.2 Fiestas no oficiales. Indique el número de días laborales concedidos voluntariamente por la empresa en 2010 en concepto de puentes no recuperables y fiestas no oficiales, en caso de no haberlos incluido en la pregunta anterior		
01	<input type="text"/> Días Laborables <input type="text"/> Días Naturales	<input type="text"/> Días <input type="text"/> Horas	<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"/> Horas
03	<input type="text"/> Días Laborables <input type="text"/> Días Naturales	<input type="text"/> Días <input type="text"/> Horas	<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"/> Horas
05	<input type="text"/> Días Laborables <input type="text"/> Días Naturales	<input type="text"/> Días <input type="text"/> Horas	<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"/> Horas
07	<input type="text"/> Días Laborables <input type="text"/> Días Naturales	<input type="text"/> Días <input type="text"/> Horas	<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"/> Horas
09	<input type="text"/> Días Laborables <input type="text"/> Días Naturales	<input type="text"/> Días <input type="text"/> Horas	<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"/> Horas







**Número de orden del trabajador**

**9. Datos salariales referidos al año 2010**

**9.1 Duración de la relación laboral durante el año 2010.** Indique el número de meses y días que estuvo vigente la relación laboral del trabajador durante el año 2010

01	Meses	Días
02	Meses	Días
03	Meses	Días
04	Meses	Días
05	Meses	Días
06	Meses	Días
07	Meses	Días
08	Meses	Días
09	Meses	Días
10	Meses	Días

**9.2 Situaciones especiales del trabajador en el año 2010.** Marque la/las opciones correspondientes e indique el número de días en el año 2010 que el trabajador pasó en cada situación marcada

<input type="checkbox"/>	1. Estuvo de baja por incapacidad temporal	Días
<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	Días
<input type="checkbox"/>	3. Reducción de jornada por guarda legal o cuidado de familiar	Días
<input type="checkbox"/>	4. Estuvo de huelga en algún momento o en suspensión de la relación laboral por causas distintas de las mencionadas en los puntos anteriores	Días
<input type="checkbox"/>	1. Estuvo de baja por incapacidad temporal	Días
<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	Días
<input type="checkbox"/>	3. Reducción de jornada por guarda legal o cuidado de familiar	Días
<input type="checkbox"/>	4. Estuvo de huelga en algún momento o en suspensión de la relación laboral por causas distintas de las mencionadas en los puntos anteriores	Días
<input type="checkbox"/>	1. Estuvo de baja por incapacidad temporal	Días
<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	Días
<input type="checkbox"/>	3. Reducción de jornada por guarda legal o cuidado de familiar	Días
<input type="checkbox"/>	4. Estuvo de huelga en algún momento o en suspensión de la relación laboral por causas distintas de las mencionadas en los puntos anteriores	Días
<input type="checkbox"/>	1. Estuvo de baja por incapacidad temporal	Días
<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	Días
<input type="checkbox"/>	3. Reducción de jornada por guarda legal o cuidado de familiar	Días
<input type="checkbox"/>	4. Estuvo de huelga en algún momento o en suspensión de la relación laboral por causas distintas de las mencionadas en los puntos anteriores	Días
<input type="checkbox"/>	1. Estuvo de baja por incapacidad temporal	Días
<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	Días
<input type="checkbox"/>	3. Reducción de jornada por guarda legal o cuidado de familiar	Días
<input type="checkbox"/>	4. Estuvo de huelga en algún momento o en suspensión de la relación laboral por causas distintas de las mencionadas en los puntos anteriores	Días
<input type="checkbox"/>	1. Estuvo de baja por incapacidad temporal	Días
<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	Días
<input type="checkbox"/>	3. Reducción de jornada por guarda legal o cuidado de familiar	Días
<input type="checkbox"/>	4. Estuvo de huelga en algún momento o en suspensión de la relación laboral por causas distintas de las mencionadas en los puntos anteriores	Días
<input type="checkbox"/>	1. Estuvo de baja por incapacidad temporal	Días
<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	Días
<input type="checkbox"/>	3. Reducción de jornada por guarda legal o cuidado de familiar	Días
<input type="checkbox"/>	4. Estuvo de huelga en algún momento o en suspensión de la relación laboral por causas distintas de las mencionadas en los puntos anteriores	Días
<input type="checkbox"/>	1. Estuvo de baja por incapacidad temporal	Días
<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	Días
<input type="checkbox"/>	3. Reducción de jornada por guarda legal o cuidado de familiar	Días
<input type="checkbox"/>	4. Estuvo de huelga en algún momento o en suspensión de la relación laboral por causas distintas de las mencionadas en los puntos anteriores	Días





