

Este cuestionario se aplica conforme a la Ley de Cámaras Empresariales y sus Confederaciones, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 20 de enero de 2005.

* Número de Control Único

2 A 6 B C F B 8

* Nueva

* Actualización

* Monto

I DATOS GENERALES	
* R.F.C.	<input type="text"/> (Escriba su RFC y homoclave igual que en su registro de alta en SHCP, si es preciso consúltelo)
Nombre o denominación social	
<input type="checkbox"/> * Física	<input type="text"/> * Apellido Paterno <input type="text"/> * Apellido Materno <input type="text"/> * Nombre(s)
<input type="checkbox"/> Moral	<input type="text"/> Escriba el nombre de la empresa tal y como se dio de alta en la SHCP, sin abreviar, sin guiones y sin comillas
Nombre comercial	<input type="text"/> Escriba el nombre como se le conoce al establecimiento, por ejemplo: "Tortillería María"
Ubicación	
Tipo de vialidad	<input type="text"/> Consulte el catálogo al reverso
Nombre de la vialidad	<input type="text"/> Por ejemplo: Venustiano Carranza, Mahatma Gandhi, entre otras
Número Exterior	<input type="text"/> Por ejemplo: 4525
Edificio, piso o nivel	<input type="text"/> Por ejemplo: Edificio Lafayette, piso 2
Número Interior	<input type="text"/> Por ejemplo: 104
Número de local	<input type="text"/> Por ejemplo: B
Código postal	<input type="text"/>
Asentamiento humano	
Tipo	<input type="text"/> Consulte el catálogo al reverso
Nombre	<input type="text"/> Por ejemplo: Las flores, Río Blanco, entre otros
Centro comercial, parque industrial u otro	
Tipo	<input type="text"/> Por ejemplo: Centro comercial, mercado
Nombre	<input type="text"/> Por ejemplo: Perisur, La Lagunilla
Entrevialidades	
Tipo 1	<input type="text"/> Nombre 1 <input type="text"/>
Tipo 2	<input type="text"/> Nombre 2 <input type="text"/>
Vialidad posterior	
Tipo	<input type="text"/> Nombre <input type="text"/>
Descripción de ubicación	
<input type="text"/> Por ejemplo: Frente a la escuela Melquiades Moreno	
Entidad Federativa	<input type="text"/> Clave <input type="text"/>
Municipio o Delegación	<input type="text"/> Clave <input type="text"/>
Localidad	<input type="text"/> Clave <input type="text"/>

II DATOS DE CONTACTO DEL ESTABLECIMIENTO PARA NEGOCIOS	
* Nombre	<input type="text"/>
* Puesto	<input type="text"/>
* Indique el medio a través del cual se pueda establecer contacto con su empresa	<input type="checkbox"/> Teléfono <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Otro Cual <input type="text"/>
Clave LD y teléfono	<input type="text"/>
Extensión	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>
Sitio web	<input type="text"/>

III PERFIL GENERAL DE LA EMPRESA	
* Fecha de inicio de operaciones	<input type="text"/> Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año Empresa <input type="checkbox"/> Única <input type="checkbox"/> Matriz <input type="checkbox"/> Sucursal
El establecimiento tiene instalaciones:	<input type="checkbox"/> Fijas <input type="checkbox"/> Semifijas <input type="checkbox"/> * La actividad se desarrolla en vivienda
* Este establecimiento se dedica principalmente a (Marque solo una casilla):	
<input type="checkbox"/>	Producir bienes, comercializar mercancías o prestar servicios a terceros
<input type="checkbox"/>	Producir bienes exclusivamente para otros establecimientos de la misma empresa
<input type="checkbox"/>	Proporcionar servicios de apoyo exclusivamente para otros establecimientos con los que comparte la misma razón social o entidad propietaria
* El principal servicio de apoyo que proporciona a los establecimientos con los que comparte la razón social es (Marque solo una casilla)	
<input type="checkbox"/>	Administración, contabilidad o representación legal
<input type="checkbox"/>	Taller de reparación o servicio de garantía sin costo
<input type="checkbox"/>	Bodega o almacén
<input type="checkbox"/>	Estacionamiento
<input type="checkbox"/>	Oficina de cobro o recepción de pagos
<input type="checkbox"/>	Otros (especifique) <input type="text"/>
* ¿Obtiene ingreso por esta actividad?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ** ¿Exporta? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
* Ámbito de operación	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Estatal <input type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/> Internacional País <input type="text"/>
* ¿Es proveedor del gobierno?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No País <input type="text"/>
* Rango de ventas netas (Miles de pesos en el último año completo)	
<input type="checkbox"/>	0 a 100 <input type="checkbox"/> 501 a 1000 <input type="checkbox"/> 6001 a 12000 ** ¿Importa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/>	101 a 200 <input type="checkbox"/> 1001 a 3000 <input type="checkbox"/> 12001 a 30000 País <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	201 a 500 <input type="checkbox"/> 3001 a 6000 <input type="checkbox"/> 30001 o más País <input type="text"/>

IV	ACTIVIDAD ECONOMICA	
¿Cuál es la actividad principal del establecimiento según los ingresos obtenidos?		
Indique los tres productos o servicios principales respecto de los ingresos, incluyendo el porcentaje de participación		
1 _____ %	2 _____ %	3 _____ %
Código de actividad <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/>		

V	* PERSONAL OCUPADO		Total	Mujeres
¿Cuántas personas trabajaron para este establecimiento?			<input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
¿Cuántos trabajadores fueron propietarios sin sueldo base o salario fijo?			<input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
¿Cuántas personas fueron trabajadores sin sueldo base o salario fijo (familiares, becarios, voluntarios)?			<input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
¿Cuántos trabajadores asalariados estaban ligados directamente a la producción, ventas o a prestar servicios?			<input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
¿Cuántos trabajadores con sueldo fijo fueron empleados administrativos, contables y de dirección?			<input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
¿Cuántas personas que trabajaron en este establecimiento fueron contratadas y proporcionadas por otra razón social?			<input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
¿Cuántos trabajadores recibieron un pago exclusivamente por honorarios o comisiones sin sueldo base?			<input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 60px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>

VI	OFERTA Y DEMANDA			
Principales productos o servicios que ofrece		Principales insumos que demanda		
	Destino		Origen	
_____	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	_____	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	
_____	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	_____	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	
_____	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	_____	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	

VII	* INFORMACION ADICIONAL			
Áreas de atención (Áreas que considera importantes para el desarrollo de su empresa)				
<input type="checkbox"/> Financiamiento	<input type="checkbox"/> Comercialización	<input type="checkbox"/> Gestión empresarial	<input type="checkbox"/> Capacitación y consultoría	<input type="checkbox"/> Innovación y desarrollo tecnológico
¿Obtuvo créditos, préstamos o financiamiento para la operación del establecimiento?				
<input type="checkbox"/> Antes de abrir	<input type="checkbox"/> Después de abrir	<input type="checkbox"/> Ambas	<input type="checkbox"/> Ninguna	(Si la respuesta es Ninguna no conteste la siguiente pregunta)
¿De qué sector provinieron los créditos, préstamos o financiamiento?				
<input type="checkbox"/> Gobierno	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Ambos		
¿Cuenta con equipo de tecnología digital para las actividades del establecimiento?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No		
¿Cuenta con servicio de internet?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No		
¿Ha utilizado publicidad para su negocio?				
<input type="checkbox"/> Antes de abrir	<input type="checkbox"/> Después de abrir	<input type="checkbox"/> Ambas	<input type="checkbox"/> Ninguna	
¿Recibió capacitación para la operación de su establecimiento?				
<input type="checkbox"/> Antes de abrir	<input type="checkbox"/> Después de abrir	<input type="checkbox"/> Ambas	<input type="checkbox"/> Ninguna	(Si la respuesta es Ninguna no conteste la siguiente pregunta)
¿Qué sector le proporcionó la capacitación?				
<input type="checkbox"/> Gobierno	<input type="checkbox"/> Privado	<input type="checkbox"/> Ambos		

VIII	** INFORMACION COMERCIAL
Escriba la url de los sitios de internet correspondientes. Por ejemplo: https://es-es.facebook.com/miempresa_mx	
Facebook	<input style="width: 90%; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Twitter	<input style="width: 90%; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Grupo empresarial	<input style="width: 90%; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
	Puede incluir el nombre del grupo empresarial al que pertenece o la url del sitio de internet
Cámara y/o asociación	<input style="width: 90%; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Clúster	<input style="width: 90%; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Cadena productiva	<input style="width: 90%; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Cuenta con distintivo	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Cuál? <input style="width: 40%; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>

Los campos marcados con * no serán publicados en el portal del sistema	
Está de acuerdo con publicar en el sistema la información de los campos marcados con **	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

TIPO DE VIALIDAD

(Seleccione el tipo de ubicación que corresponde al establecimiento)

- U01 Ampliación
- U02 Andador
- U03 Avenida
- U04 Boulevard
- U05 Calle
- U06 Callejón
- U07 Calzada
- U08 Cerrada
- U09 Circuito
- U10 Circunvalación
- U11 Continuación
- U12 Corredor
- U13 Diagonal
- U14 Eje vial
- U15 Pasaje
- U16 Peatonal
- U17 Periférico
- U18 Privada
- U19 Prolongación
- U20 Retorno
- U21 Viaducto
- U22 Carretera
- U23 Camino

TIPO DEL ASENTAMIENTO HUMANO

(Seleccione el tipo del asentamiento humano que corresponde al establecimiento)

- | | | | |
|-----|-----------------------|-----|---------------------|
| A01 | Aeropuerto | A22 | Parque industrial |
| A02 | Ampliación | A23 | Privada |
| A03 | Barrio | A24 | Prolongación |
| A04 | Cantón | A25 | Pueblo |
| A05 | Ciudad | A26 | Puerto |
| A06 | Ciudad industrial | A27 | Ranchería |
| A07 | Colonia | A28 | Rancho |
| A08 | Condominio | A29 | Región |
| A09 | Conjunto habitacional | A30 | Residencial |
| A10 | Corredor industrial | A31 | Rinconada |
| A11 | Coto | A32 | Sección |
| A12 | Cuartel | A33 | Sector |
| A13 | Ejido | A34 | Súper manzana |
| A14 | Ex hacienda | A35 | Unidad |
| A15 | Fracción | A36 | Unidad habitacional |
| A16 | Fraccionamiento | A37 | Villa |
| A17 | Granja | A38 | Zona federal |
| A18 | Hacienda | A39 | Zona industrial |
| A19 | Ingenio | A40 | Zona militar |
| A20 | Manzana | A41 | Zona naval |
| A21 | Paraje | | |

SECTOR ECONOMICO

(Seleccione el sector que corresponde al establecimiento conforme al SCIAN y anote el número en el punto 3.1 del cuestionario)

- 11 Agricultura, ganadería, aprovechamiento forestal, pesca y caza
- 21 Minería
- 22 Electricidad, agua y suministro de gas por ductos al consumidor final
- 23 Construcción
- 33
- 43 Comercio al por mayor
- 46 Comercio al por menor
- 48 Transportes, correos y almacenamiento
- 51 Información en medios masivos
- 52 Servicios financieros y de seguros
- 53 Servicios inmobiliarios y de alquiler de bienes muebles y de intangibles
- 54 Servicios profesionales, científicos y técnicos
- 55 Dirección de corporativos y empresas
- 56 Servicios de apoyo a los negocios y manejo de desechos y servicios de remediación
- 61 Servicios educativos
- 62 Servicios de salud y de asistencia social
- 71 Servicios de esparcimiento, culturales y deportivos, y otros servicios recreativos
- 72 Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas
- 81 Otros servicios excepto actividades de gobierno
- 93 Actividades del gobierno y de organismos internacionales y extraterritoriales

Nota: La información contenida en el presente formato se sujetará a lo dispuesto en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y demás disposiciones legales en la materia

PARA USO EXCLUSIVO DEL PROMOTOR

CONTACTO _____

CARGO _____

OBSERVACIONES _____

FECHA DE LA ENTREVISTA _____ NUM. DE RECIBO _____

Tarifas Autorizadas para el ejercicio

Tarifas para industria (cuotas máximas)

6 o más empleados	\$ 670
3 a 5 empleados	\$ 350
hasta 2 empleados	\$ 150

Tarifas para comercio y servicios (cuotas máximas)

4 o más empleados	\$ 640
3 o menos empleados	\$ 300
Hasta 2 empleados (solamente comercio al por menor)	\$ 100

En caso de que la empresa desee mantener como confidencial alguna parte de la información contenida en este cuestionario, deberá indicarlo al momento de su presentación, a efecto de dar cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 18 y 19 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental