

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 **

Si Firma No

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

* Número de Control Único * Nueva * Actualización
* Monto * Fecha de elaboración

I DATOS GENERALES

* R.F.C. (Escriba su RFC y homoclave igual que en su registro de alta en SHCP, si es preciso CONSULTELO)

Nombre o denominación social

* Física
* Apellido Paterno * Apellido Materno * Nombre(s)

Moral
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
Escriba el nombre como se le conoce al establecimiento, por ejemplo: "Tortillería María"

Ubicación
Tipo de vialidad Nombre de la vialidad
Consulte el catálogo al reverso Por ejemplo: Venustiano Carranza, Mahatma Gandhi, entre otras

Número Exterior Edificio, piso o nivel Número Interior
Por ejemplo: 4525 Por ejemplo: Edificio Lafayette, piso 2 Por ejemplo: 104

Número de Local Código postal
Por ejemplo: B

Asentamiento humano
Tipo Nombre
Consulte el catálogo al reverso Por ejemplo: Las flores, Rio Blanco, entre otras

Centro comercial, parque industrial u otro
Tipo Nombre
Por ejemplo: Centro comercial, mercado Por ejemplo: Perisur, la lagunilla

Entrevialidades
Tipo 1 Nombre 1
Tipo 2 Nombre 2

Vialidad Posterior
Tipo Nombre

Descripción de ubicación
Por ejemplo: Frente a la escuela Melquiades Moreno

Entidad Federativa Clave Municipio o Delegación Clave
Localidad Clave

II DATOS DE CONTACTO DEL ESTABLECIMIENTO PARA NEGOCIOS

* Nombre * Puesto

* Indique el medio a través del cual se pueda establecer contacto con su empresa Teléfono Email Otro Cual

Clave LD y teléfono Extensión Email

Sitio web

III PERFIL GENERAL DE LA EMPRESA

* Fecha de inicio de operaciones Empresa Unica Matriz Sucursal
Dia Mes Año

El establecimiento tiene instalaciones Fijas Semifijas * La actividad se desarrolla en vivienda

* Este establecimiento se dedica principalmente a (Marque solo una casilla)

- Producir bienes, comercializar mercancías o prestar servicios a terceros
- Producir bienes exclusivamente para otros establecimientos de la misma empresa
- 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 on los que comparte la razón social es (Marque solo una casilla)

- Administración, contabilidad o representación legal
- Bodega o almacén
- Oficina de cobro o recepción de pagos
- Taller de reparación o servicio de garantía sin costo
- Estacionamiento
- Otros (especifique)

* ¿Obtiene ingresos por esta actividad?

- Sí No ** ¿Exporta? Sí No

* Ambito de operación

- Local Estatal Nacional Internacional País

* ¿Es proveedor del gobierno?

- Sí No País

* Rango de ventas netas (miles de pesos en el último año complejo)

- 0 a 100 501 a 1000 6001 a 12000 101 a 200 1001 a 3000 12001 a 30000 201 a 500 3001 a 6000 30001 o más
- ** ¿Importa? Sí No País

VI 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 _____ % 1 _____ % 1 _____ %

Código de actividad

V * PERSONAL OCUPADO

	Total	Mujeres
¿Cuántas personas trabajan para este establecimiento?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿Cuántos trabajadores fueron propietarios sin sueldo base o salario fijo?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿Cuántas personas fueron trabajadores sin sueldo base o salario fijo (familiares, becarios, voluntarios)?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿Cuántos trabajadores asalariados estaban ligados directamente a la producción, ventas o a prestar servicios?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿Cuántos trabajadores con sueldo fijo fueron empleados administrativos, contables y de dirección ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
¿Cuántas personas que trabajaron en este establecimiento fueron contratadas y proporcionadas por otra razón social ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cuántos trabajadores recibieron un pago exclusivamente por honorarios o comisiones sin sueldo basa ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>

VI OFERTA Y DEMANDA

Principales productos o servicios que ofrece				Principales insumos que demanda			
		Destino				Origen	
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.

VII * INFORMACION ADICIONAL

- Áreas de atención (Áreas que considera importante para el desarrollo de su empresa)
- Financiamiento Comercialización Gestion empresarial Capacitación y consultoria Innovación y desarrollo tecnològico
- ¿ Obtuvo créditos, préstamos o financiamiento para la operación del establecimiento?
- Antes de abrir Despues de abrir Ambas Ninguna (Si la respuesta es ninguna no conteste la siguiente pregunta)
- ¿ De que sector provinieron los créditos, préstamos o financiamiento ?
- Gobierno Privado Ambos

¿Cuenta con equipo de tecnología digital para las actividades del establecimiento ?

 Si No

¿Cuenta con servicio de internet ?

 Si No

¿ Ha utilizado publicidad para su negocio ?

 Antes de abrir Despues de abrir Ambas Ninguna

(Si la respuesta es ninguna no conteste la siguiente pregunta)

¿ Recibió capacitación para la operación de su establecimiento ?

 Antes de abrir Despues de abrir Ambas Ninguna

¿ Qué sector le proporcionó la capacitación ?

 Gobierno Privado Ambos

VIII

**** INFORMACION COMERCIAL**

Escriba la url de los sitios de internet correspondientes. Por ejemplo https://es-es.facebook.com/miempresa_mx

Facebook

Twitter

Grupo empresarial

Puede incluir el nombre del grupo empresarial al que pertenece o la url del sitio de internet

Camara y/o asociacion

Clúster

Cadena productiva

Cuenta con distintivo

 Si No

¿Cuál ?

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

TIPO DE ASENTAMIENTO URBANO

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

- A01** Aeropuerto
- A02** Ampliación
- A03** Barrio
- A04** Cantón
- A05** Ciudad
- A06** Ciudad industrial
- A07** Colonia
- A08** Condominio
- A22** Parque industrial
- A23** Privada
- A24** Prolongación
- A25** Pueblo
- A26** Puerto
- A27** Ranchería
- A28** Rancho
- A29** Región

U10	Circunvalación	A09	Conjunto habitacional	A30	Residencial
U11	Continuación	A10	Corredor industrial	A31	Rinconada
U12	Corredor	A11	Coto	A32	Sección
U13	Diagonal	A12	Cuartel	A33	Sector
U14	Eje vial	A13	Ejido	A34	Súper manzana
U15	Pasaje	A14	Ex hacienda	A35	Unidad
U16	Peatonal	A15	Fraccion	A36	Unidad habitacional
U17	Periférico	A16	Fraccionamiento	A37	Villa
U18	Privada	A17	Granja	A38	Zona federal
U19	Porolongación	A18	Hacienda	A39	Zona industrial
U20	Retorno	A19	Ingenio	A40	Zona militar
U21	Viaducto	A20	Manzana	A41	Zona naval
U22	Carretera	A21	Paraje		
U23	Camino				

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 _____

