

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.

(Escriba su RFC y homoclave igual que en su registro de alta en SHCP, si es preciso consúltelo)

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, Río Blanco, entre otros

Centro comercial, parque industrial u otro  
Tipo  Nombre   
Por ejemplo: Centro comercial, mercado Por ejemplo: Perisur, La Lagunilla

Entrevialdades

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  Única  Matriz  Sucursal  
Día 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 con los que comparte la razón social es (Marque solo una casilla)

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

\* ¿Obtiene ingreso por esta actividad?  Sí  No \*\* ¿Exporta?  Sí  No

\* Ámbito 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 completo)

- 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

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

V	* PERSONAL OCUPADO		Total	Mujeres
¿Cuántas personas trabajaron 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 base?			<input type="text"/>	<input 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 <small>( Si la respuesta es Ninguna no conteste la siguiente pregunta )</small>	
¿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 <small>( Si la respuesta es Ninguna no conteste la siguiente pregunta )</small>	
¿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: <a href="https://es-es.facebook.com/miempresa_mx">https://es-es.facebook.com/miempresa_mx</a>	
Facebook	<input type="text"/>
Twitter	<input type="text"/>
Grupo empresarial	<input type="text"/>
<small>Puede incluir el nombre del grupo empresarial al que pertenece o la url del sitio de internet</small>	
Cámara y/o asociación	<input type="text"/>
Clúster	<input type="text"/>
Cadena productiva	<input type="text"/>
Cuenta con distintivo	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No    ¿Cuál? <input 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 \*\*   
 Sí   
Firma \_\_\_\_\_   
 No