

Los campos marcados con * no serán publicados en el portal del sistema

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	<input type="text"/>	Para uso exclusivo del promotor	<input type="checkbox"/> * Nueva	<input type="checkbox"/> * Actualización
* Monto	<input type="text"/>	* Fecha de elaboración	<input type="text"/>	

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 CONSULTELO)			
Nombre o denominación social				
<input type="checkbox"/> * Física	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	* Apellido Paterno	* Apellido Materno	* 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"/>	Nombre de la vialidad	<input type="text"/>	
	Por ejemplo: Calle, Boulevard, Calzada, Avenida		Por ejemplo: Venustiano Carranza, Mahatma Ghandi, entre otras	
Número Exterior	<input type="text"/>	Edificio, piso o nivel	<input type="text"/>	Número Interior <input type="text"/>
	Por ejemplo: 4525		Por ejemplo: Edificio Lafayette, piso 2	Por ejemplo: 104
Número de Local	<input type="text"/>	Código postal	<input type="text"/>	
	Por ejemplo: B			
Asentamiento humano				
Tipo	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>	
	Por ejemplo: Colonia, Barrio, Fraccionamiento		Por ejemplo: Las flores, Río Blanco, entre otras	
Centro comercial, parque industrial u otro				
Tipo	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>	
	Por ejemplo: Centro comercial, mercado		Por ejemplo: Perisur, la lagunilla	
Entrevialidades				
Nombre 1	<input type="text"/>			
Nombre 2	<input type="text"/>			
Vialidad Posterior				
Nombre	<input type="text"/>			
Descripción de ubicación	<input type="text"/>			
	Por ejemplo: Frente a la escuela Melquiades Moreno			
Entidad Federativa	<input type="text"/>	Municipio o Delegación	<input type="text"/>	
Localidad	<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																																																	
<p>* Fecha de inicio de operaciones <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Empresa <input type="checkbox"/> Unica <input type="checkbox"/> Matriz <input type="checkbox"/> Sucursal</p> <p style="text-align: center;">Dia Mes Año</p> <p>El establecimiento tiene instalaciones <input type="checkbox"/> Fijas <input type="checkbox"/> Semifijas <input type="checkbox"/> * La actividad se desarrolla en vivienda</p> <p>* Este establecimiento se dedica principalmente a (Marque solo una casilla)</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <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 </div> <div style="width: 50%;"></div> </div>																																																		
<p>* El Principal servicio de apoyo que proporciona a los establecimientos on los que comparte la razón social es (Marque solo una casilla)</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> Administración, contabilidad o representación legal <input type="checkbox"/> Bodega o almacén <input type="checkbox"/> Oficina de cobro o recepción de pagos </div> <div style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/> Taller de reparación o servicio de garantía sin costo <input type="checkbox"/> Estacionamiento <input type="checkbox"/> Otros (especifique) <input type="text"/> </div> </div> <p>* ¿Obtiene ingresos por esta actividad? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ** ¿Exporta? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>* Ambito de operación <input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Estatal <input type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/> Internacional País <input type="text"/></p> <p>* ¿Es proveedor del gobierno? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No País <input type="text"/></p> <p>* Rango de ventas netas (miles de pesos en el último año completo)</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> 0 a 100 <input type="checkbox"/> 501 a 1000 <input type="checkbox"/> 6001 a 12000 <input type="checkbox"/> 101 a 200 <input type="checkbox"/> 1001 a 3000 <input type="checkbox"/> 12001 a 30000 <input type="checkbox"/> 201 a 500 <input type="checkbox"/> 3001 a 6000 <input type="checkbox"/> 30001 o más </div> <div style="width: 50%;"> ** ¿Importa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No País <input type="text"/> País <input type="text"/> </div> </div>																																																		
VI	ACTIVIDAD ECONOMICA																																																	
<p>¿Cuál es la actividad principal del establecimiento según los ingresos obtenidos?</p> <hr/> <p>Indique los tres productos o servicios principales respecto de los ingresos, incluyendo el porcentaje de participación</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;">1 <input type="text"/> %</div> <div style="width: 30%;">1 <input type="text"/> %</div> <div style="width: 30%;">1 <input type="text"/> %</div> </div> <p>Código de actividad <input type="text"/></p>																																																		
V	* PERSONAL OCUPADO																																																	
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;"></th> <th style="width: 15%;">Total</th> <th style="width: 15%;">Mujeres</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>¿Cuántas personas trabajan para este establecimiento?</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>¿Cuántos trabajadores fueron propietarios sin sueldo base o salario fijo?</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>¿Cuántas personas fueron trabajadores sin sueldo base o salario fijo (familiares, becarios, voluntarios)?</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>¿Cuántos trabajadores asalariados estaban ligados directamente a la producción, ventas o a prestar servicios?</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>¿Cuántos trabajadores con sueldo fijo fueron empleados administrativos, contables y de dirección ?</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>¿Cuántas personas que trabajaron en este establecimiento fueron contratadas y proporcionadas por otra razón social ?</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>Cuántos trabajadores recibieron un pago exclusivamente por honorarios o comisiones sin sueldo basa ?</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> </tbody> </table>												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"/>																
	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																																																	
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4" style="text-align: left;">Principales productos o servicios que ofrece</th> <th colspan="4" style="text-align: left;">Principales insumos que demanda</th> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <th style="text-align: center;">Destino</th> <th></th> <th colspan="2"></th> <th style="text-align: center;">Origen</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.</td> <td><input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.</td> <td><input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.</td> <td><input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.</td> <td><input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.</td> <td><input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.</td> <td><input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.</td> <td><input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.</td> <td><input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.</td> <td><input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.</td> <td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>											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="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	<input type="text"/>	<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="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	<input type="text"/>	<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="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	<input type="text"/>	<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="text"/>
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="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	<input type="text"/>	<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="text"/>																																											
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	<input type="text"/>	<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="text"/>																																											
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	<input type="checkbox"/> Nal. <input type="checkbox"/> Ext.	<input type="text"/>	<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="text"/>																																											

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 tecnológoco

¿ 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 ?

Está de acuerdo con publicar en el sistema la información de los campos marcados con **

Firma

Si

No