

ENCUESTA NACIONAL DE INGRESOS Y GASTOS DE LOS HOGARES 2010

CUESTIONARIO PARA PERSONAS DE 12 O MÁS AÑOS

¿De quién se solicita la información?

NOMBRE	N.R.

Folio 2010 —

Resultado de entrevista del cuestionario

Número de negocios 0 1 2

CONFIDENCIALIDAD

Conforme a las disposiciones del **Artículo 37, párrafo primero de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica** en vigor: "Los datos que proporcionen para fines estadísticos los Informantes del Sistema a las Unidades en términos de la presente Ley, serán estrictamente confidenciales y bajo ninguna circunstancia podrán utilizarse para otro fin que no sea el estadístico."

OBLIGATORIEDAD

De acuerdo con el **Artículo 45, párrafo primero de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica** en vigor: "Los Informantes del Sistema estarán obligados a proporcionar, con veracidad y oportunidad, los datos e informes que les soliciten las autoridades competentes para fines estadísticos, censales y geográficos, y prestarán apoyo a las mismas."

CONFIDENCIAL



INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

ENCUESTA NACIONAL DE INGRESOS Y GASTOS DE LOS HOGARES 2010

CONFIDENCIAL

AHORA NECESITAMOS PREGUNTARLE SOBRE SU SITUACIÓN OCUPACIONAL, LAS FUENTES Y MONTOS DE SUS INGRESOS, ASÍ COMO SU ACCESO A SERVICIOS MÉDICOS, ENTRE OTROS TEMAS DE INTERÉS NACIONAL.

¿ME PERMITE CONTINUAR CON ESTA SECCIÓN DE LA ENTREVISTA?

SECCIÓN I. CONDICIÓN DE OCUPACIÓN DE LOS INTEGRANTES DEL HOGAR DE 12 O MÁS AÑOS

APARTADO 1.1 CARACTERÍSTICAS SOBRE CONDICIÓN DE OCUPACIÓN

CONDICIÓN DE OCUPACIÓN	BUSCADORES DE TRABAJO Y PERSONAS NO ECONÓMICAMENTE ACTIVAS	TAREAS O FUNCIONES DE LA OCUPACIÓN
<p>1. Durante el mes pasado _____, <i>Mes</i></p> <p>¿usted trabajó?</p> <p style="text-align: right;"><i>Cruce</i></p> <p>SÍ <input type="checkbox"/> 1 → <i>Pase a 5</i></p> <p>NO <input type="checkbox"/> 2</p>	<p>4. Entonces el mes pasado...</p> <p><i>Lea las opciones (excepto la 6 y 7) y cruce uno o más códigos</i></p> <p>¿Estuvo buscando trabajo?..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>¿Rentó o alquiló alguna propiedad?..... <input type="checkbox"/> 2</p> <p>¿Es pensionado o jubilado?..... <input type="checkbox"/> 3</p> <p>¿Se dedicó a los quehaceres del hogar?..... <input type="checkbox"/> 4</p> <p>¿Se dedicó a estudiar?..... <input type="checkbox"/> 5</p> <p><i>Pase a SECCIÓN VI Apartado 6.1</i></p> <p>Es una persona con alguna limitación física o mental que le impide trabajar por el resto de su vida..... <input type="checkbox"/> 6</p> <p>Está en otra situación diferente a las anteriores. (Especifique):..... <input type="checkbox"/> 7</p>	<p>7. ¿Cuáles son las tareas o funciones principales que desempeñó en este trabajo el mes pasado?</p> <p><i>Describe con detalle las tareas o funciones, además pregunte y registre información complementaria, según el tipo de actividades a que se dedique.</i></p> <p><i>Ejemplos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si siembra o cultiva, el tipo de producto: maíz, frijol, alfalfa, ajo, café, etc. - Si cría animales, el tipo de animal: cerdos, gallinas, moscas, abejas, etc. - Si supervisa, específicamente qué supervisa: proceso productivo o trabajadores, etc. - Si vende algo, qué vende: calzado, juguetes, ganado en pie, lotes de panteones, etc. - Si hace o fabrica: alimentos, bolsos de piel, esculturas de cantera; y si emplea maquinaria o lo hace manualmente, etc.
<p style="text-align: center;"><i>VERIFICACIÓN DE LA OCUPACIÓN</i></p> <p>2. Durante el mes pasado, realizó actividades como...</p> <p><i>Lea y cruce un código</i></p> <p>¿Vender o hacer algún producto o realizar trabajos de albañilería, plomería o carpintería, etc.?..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>¿Prestar algún servicio a cambio de un pago? (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, etc.)..... <input type="checkbox"/> 2</p> <p>¿Realizar actividades agropecuarias por su cuenta como cultivar, criar animales, etc.?..... <input type="checkbox"/> 3</p> <p>¿Ayudar en las tierras o en el negocio de un familiar u otra persona?..... <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Estuvo ausente de su trabajo..... <input type="checkbox"/> 5</p> <p>No trabaja..... <input type="checkbox"/> 6 → <i>Pase a 4</i></p>	<p style="text-align: center;">NÚMERO DE TRABAJOS</p>	<p style="text-align: center;">NOMBRE DE LA OCUPACIÓN</p>
<p style="text-align: center;"><i>MOTIVO DE AUSENCIA</i></p> <p>3. ¿Cuál es la razón principal por la que estuvo ausente de su trabajo el mes pasado?</p> <p><i>Lea y cruce un código</i></p> <p>Tenía permiso por enfermedad, para realizar trámites, etc..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Estaba recibiendo capacitación para su trabajo o de vacaciones..... <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Había un conflicto laboral o huelga..... <input type="checkbox"/> 3</p> <p>No tenía materias primas, clientes o el equipo estaba descompuesto..... <input type="checkbox"/> 4</p> <p>No era temporada de trabajo agrícola..... <input type="checkbox"/> 5</p> <p>Había mal clima u otro fenómeno natural..... <input type="checkbox"/> 6</p> <p>Ninguna de las anteriores..... <input type="checkbox"/> 7</p> <p><i>Pase a 5</i></p>	<p>5. ¿Cuántos trabajos tuvo el mes pasado?</p> <p style="text-align: right;"><i>Cruce</i></p> <p>Sólo 1..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>Dos o más..... <input type="checkbox"/> 2 → <i>Pase a pregunta 6.1</i></p>	<p>8. ¿Cuál fue el nombre del oficio, puesto o cargo?</p> <p><i>Escriba el nombre completo. Ejemplos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Agricultor, pizcador, gerente de granja avícola. - Criador de abejas, pescador, criador de pájaros. - Supervisor de producción, controlador aéreo, capitán de meseros. - Comerciante de abarrotes o agente vendedor de seguros. - Carpintero, ensamblador de circuitos electrónicos.
	<p style="text-align: center;">TRABAJO DENTRO DEL PAÍS</p> <p>6. Este trabajo ¿lo realizó dentro del país?</p> <p style="text-align: right;"><i>Cruce</i></p> <p>SÍ <input type="checkbox"/> 1</p> <p>NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>6.1 Hablaremos sólo de su trabajo principal, ¿lo realizó dentro del país?</p>	

SECCIÓN I. CONDICIÓN DE OCUPACIÓN DE LOS INTEGRANTES DEL HOGAR DE 12 O MÁS AÑOS

APARTADO 1.1 CARACTERÍSTICAS SOBRE CONDICIÓN DE OCUPACIÓN

SUBORDINADO	PAGO	OBSERVACIONES:
<p>9. ¿En su trabajo tuvo un jefe(a) o supervisor?</p> <p style="text-align: center;"><i>Cruce</i></p> <p>SÍ <input type="checkbox"/> 1 → <i>Pase a 12</i></p> <p>NO <input type="checkbox"/> 2</p>	<p>12. En ese trabajo...</p> <p style="text-align: center;"><i>Cruce</i></p> <p>¿Recibe un pago?..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>¿Es un trabajador(a) sin pago en un negocio del hogar?..... <input type="checkbox"/> 2</p> <p>¿Es un trabajador(a) sin pago en un negocio que no es del hogar?..... <input type="checkbox"/> 3</p> <p style="text-align: right;"><i>Pase a SECCIÓN II Apartado 2.1 pregunta 2</i></p>	
INDEPENDIENTE	CONTRATO	
<p>10. Entonces, ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta?</p> <p style="text-align: center;"><i>Cruce</i></p> <p>SÍ <input type="checkbox"/> 1</p> <p>NO <input type="checkbox"/> 2 → <i>Pase a 12</i></p>	<p>13. ¿En su trabajo cuenta con un contrato escrito?</p> <p style="text-align: center;"><i>Cruce</i></p> <p>SÍ <input type="checkbox"/> 1</p> <p>NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No sabe <input type="checkbox"/> 3</p> <p style="text-align: right;"><i>Pase a SECCIÓN II Apartado 2.1</i></p>	
PERSONAL	TIPO DE CONTRATO	
<p>11. ¿Tuvo empleados o le ayudaron personas en su negocio o actividad?</p> <p style="text-align: center;"><i>Cruce</i></p> <p>SÍ <input type="checkbox"/> 1</p> <p>NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p style="text-align: right;"><i>Pase a SECCIÓN III Apartado 3.1</i></p>	<p>14. El contrato ...</p> <p style="text-align: center;"><i>Cruce</i></p> <p>¿Es temporal o por obra determinada?..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>¿Es de base, planta o por tiempo indeterminado?..... <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No sabe..... <input type="checkbox"/> 3</p>	

SECCIÓN II. CARACTERÍSTICAS E INGRESOS DEL TRABAJO PRINCIPAL PARA SUBORDINADOS

APARTADO 2.1 CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO PRINCIPAL PARA SUBORDINADOS

PRESTACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO	NOMBRE DE LA EMPRESA	ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN																																																												
<p>1. ¿En este trabajo le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado?</p> <p style="text-align: right;"><i>Lea las opciones y cruce el o los códigos indicados</i></p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;">Incapacidad en caso de enfermedad, accidente o maternidad.....</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">01</td> <td style="width: 35%;">Ayuda o exención en el pago de luz, agua, teléfono, etc.....</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">16</td> </tr> <tr> <td>Aguinaldo.....</td> <td style="text-align: center;">02</td> <td>Pensión en caso de invalidez.....</td> <td style="text-align: center;">17</td> </tr> <tr> <td>Vacaciones con goce de sueldo.....</td> <td style="text-align: center;">03</td> <td>Pensión para sus familiares en caso de fallecimiento.....</td> <td style="text-align: center;">18</td> </tr> <tr> <td>Reparto de utilidades.....</td> <td style="text-align: center;">04</td> <td>Otras prestaciones. <i>(Especifique)</i>:.....</td> <td style="text-align: center;">19</td> </tr> <tr> <td>Crédito de vivienda.....</td> <td style="text-align: center;">05</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Guarderías y estancias infantiles.....</td> <td style="text-align: center;">06</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tiempo para cuidados maternos o paternos.....</td> <td style="text-align: center;">07</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>SAR o AFORE.....</td> <td style="text-align: center;">08</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Seguro de vida</td> <td style="text-align: center;">09</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Préstamos personales y/o caja de ahorro.....</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Prima vacacional.....</td> <td style="text-align: center;">11</td> <td>No tiene prestaciones provenientes de su trabajo.....</td> <td style="text-align: center;">20</td> </tr> <tr> <td>Becas y apoyos educativos.....</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Servicio de comedor.....</td> <td style="text-align: center;">13</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Crédito FONACOT.....</td> <td style="text-align: center;">14</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ayuda de despensas.....</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Incapacidad en caso de enfermedad, accidente o maternidad.....	01	Ayuda o exención en el pago de luz, agua, teléfono, etc.....	16	Aguinaldo.....	02	Pensión en caso de invalidez.....	17	Vacaciones con goce de sueldo.....	03	Pensión para sus familiares en caso de fallecimiento.....	18	Reparto de utilidades.....	04	Otras prestaciones. <i>(Especifique)</i> :.....	19	Crédito de vivienda.....	05			Guarderías y estancias infantiles.....	06			Tiempo para cuidados maternos o paternos.....	07			SAR o AFORE.....	08			Seguro de vida	09			Préstamos personales y/o caja de ahorro.....	10			Prima vacacional.....	11	No tiene prestaciones provenientes de su trabajo.....	20	Becas y apoyos educativos.....	12			Servicio de comedor.....	13			Crédito FONACOT.....	14			Ayuda de despensas.....	15			<p>3. ¿Cuál es el nombre de la empresa, negocio o institución para la que trabajó o ayudó?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Registre el nombre completo de la empresa, negocio, taller, etcétera, por ejemplo: Imprenta Hermanos Ruiz, S.A. de C.V.; Estancia infantil, El Sol, S.C.; Papelería El estudiante. - Si el negocio o empresa no tienen nombre registre el giro y "sin nombre" Dulcería sin nombre. - Si el informante realiza actividades domésticas para otros hogares anote "Hogares con empleados domésticos". <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 10px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 10px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 10px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 10px;"></div>	<p>5. ¿A qué se dedica esta empresa, negocio o institución para la que trabajó o ayudó?</p> <p><i>Describe a qué se dedica principalmente la unidad económica:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si fabrica o maquila, señale el producto y el tipo de material empleado: teje sombreros de palma; hace gelatinas; embotella refrescos, etc. - Si presta algún servicio, especifique en qué consiste y el lugar donde lo hace: repara equipo informático a domicilio; guía turistas, etc. - Si vende algún producto especifique el tipo de producto y el lugar donde se efectúa la venta: medicamentos en farmacias y consultorios médicos; joyería en el domicilio de los clientes; distribuye cerveza a tiendas, etc. <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 10px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 10px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 10px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 10px;"></div>
Incapacidad en caso de enfermedad, accidente o maternidad.....	01	Ayuda o exención en el pago de luz, agua, teléfono, etc.....	16																																																											
Aguinaldo.....	02	Pensión en caso de invalidez.....	17																																																											
Vacaciones con goce de sueldo.....	03	Pensión para sus familiares en caso de fallecimiento.....	18																																																											
Reparto de utilidades.....	04	Otras prestaciones. <i>(Especifique)</i> :.....	19																																																											
Crédito de vivienda.....	05																																																													
Guarderías y estancias infantiles.....	06																																																													
Tiempo para cuidados maternos o paternos.....	07																																																													
SAR o AFORE.....	08																																																													
Seguro de vida	09																																																													
Préstamos personales y/o caja de ahorro.....	10																																																													
Prima vacacional.....	11	No tiene prestaciones provenientes de su trabajo.....	20																																																											
Becas y apoyos educativos.....	12																																																													
Servicio de comedor.....	13																																																													
Crédito FONACOT.....	14																																																													
Ayuda de despensas.....	15																																																													
<p style="text-align: center;">HORAS TRABAJADAS</p> <p>2. El mes pasado en este trabajo, ¿cuántas horas a la semana trabajó?</p> <p style="text-align: right;"><i>Escuche y anote la respuesta</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Horas</i></p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 10px auto;"></div>	<p style="text-align: center;">CLASIFICACIÓN DE LA EMPRESA</p> <p>4. Entonces, ¿estamos hablando de que esta empresa es:</p> <p style="text-align: right;"><i>Lea y cruce un código</i></p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>De tipo independiente, personal o familiar?.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Una compañía o empresa del sector privado? <i>(sociedad mercantil: anónima o bajo otra modalidad; transnacional, cadena comercial, bancaria o de servicios)</i>.....</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Una institución de gobierno?.....</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>Una institución no administrada por el gobierno?.....</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </table>	De tipo independiente, personal o familiar?.....	1	Una compañía o empresa del sector privado? <i>(sociedad mercantil: anónima o bajo otra modalidad; transnacional, cadena comercial, bancaria o de servicios)</i>	2	Una institución de gobierno?.....	3	Una institución no administrada por el gobierno?.....	4	<p style="text-align: center;">TAMAÑO DE LA EMPRESA</p> <p>6. Durante el mes pasado, ¿cuántas personas incluyéndose usted laboraron en esta empresa o negocio?</p> <p style="text-align: right;"><i>Escuche la respuesta y cruce un código</i></p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>De 1 persona.....</td> <td style="text-align: center;">01</td> <td rowspan="12" style="vertical-align: middle; padding-left: 10px;"> TRABAJADORES SIN PAGO Pase a ENTREVISTADOR Apartado 2.2 </td> </tr> <tr> <td>De 2 a 5 personas.....</td> <td style="text-align: center;">02</td> </tr> <tr> <td>De 6 a 10 personas.....</td> <td style="text-align: center;">03</td> </tr> <tr> <td>De 11 a 15 personas.....</td> <td style="text-align: center;">04</td> </tr> <tr> <td>De 16 a 20 personas.....</td> <td style="text-align: center;">05</td> </tr> <tr> <td>De 21 a 30 personas.....</td> <td style="text-align: center;">06</td> </tr> <tr> <td>De 31 a 50 personas.....</td> <td style="text-align: center;">07</td> </tr> <tr> <td>De 51 a 100 personas.....</td> <td style="text-align: center;">08</td> </tr> <tr> <td>De 101 a 250 personas.....</td> <td style="text-align: center;">09</td> </tr> <tr> <td>De 251 a 500 personas.....</td> <td style="text-align: center;">10</td> </tr> <tr> <td>De 501 a más personas.....</td> <td style="text-align: center;">11</td> </tr> <tr> <td>No sabe.....</td> <td style="text-align: center;">12</td> </tr> </table>	De 1 persona.....	01	TRABAJADORES SIN PAGO Pase a ENTREVISTADOR Apartado 2.2	De 2 a 5 personas.....	02	De 6 a 10 personas.....	03	De 11 a 15 personas.....	04	De 16 a 20 personas.....	05	De 21 a 30 personas.....	06	De 31 a 50 personas.....	07	De 51 a 100 personas.....	08	De 101 a 250 personas.....	09	De 251 a 500 personas.....	10	De 501 a más personas.....	11	No sabe.....	12																											
De tipo independiente, personal o familiar?.....	1																																																													
Una compañía o empresa del sector privado? <i>(sociedad mercantil: anónima o bajo otra modalidad; transnacional, cadena comercial, bancaria o de servicios)</i>	2																																																													
Una institución de gobierno?.....	3																																																													
Una institución no administrada por el gobierno?.....	4																																																													
De 1 persona.....	01	TRABAJADORES SIN PAGO Pase a ENTREVISTADOR Apartado 2.2																																																												
De 2 a 5 personas.....	02																																																													
De 6 a 10 personas.....	03																																																													
De 11 a 15 personas.....	04																																																													
De 16 a 20 personas.....	05																																																													
De 21 a 30 personas.....	06																																																													
De 31 a 50 personas.....	07																																																													
De 51 a 100 personas.....	08																																																													
De 101 a 250 personas.....	09																																																													
De 251 a 500 personas.....	10																																																													
De 501 a más personas.....	11																																																													
No sabe.....	12																																																													

SECCIÓN II. CARACTERÍSTICAS E INGRESOS DEL TRABAJO PRINCIPAL PARA SUBORDINADOS

SÓLO PARA SUBORDINADOS QUE RECIBEN UN PAGO (EXCLUYA A LOS TRABAJADORES SIN PAGO)

APARTADO 2.2 INGRESOS MONETARIOS DEL TRABAJO PRINCIPAL PARA SUBORDINADOS

Ahora le voy a preguntar acerca de sus ingresos. Si le están descontando algún préstamo recibido, pagos que hace porque la empresa le prestó dinero para comprar su casa, pago que realiza si adquirió un seguro voluntario, por favor incluya ese monto en su ingreso.

Escriba el nombre y número del mes antes de iniciar la entrevista

CONCEPTO	CLAVE	INGRESO DEL MES PASADO		INGRESOS MENSUALES											

1. ¿Cuánto dinero recibió por?
concepto

CONCEPTO	CLAVE																		
Sueldos, salarios o jornal	P001																		
Destajo	P002																		
Comisiones y propinas	P003																		
Horas extras	P004																		
Incentivos, gratificaciones o premios	P005																		
Bono, percepción adicional o sobresueldo	P006																		
Primas vacacionales y otras prestaciones en dinero	P007																		

Aplique esta pregunta sólo en los casos en los que el informante no haya recibido ingresos monetarios en ninguno de los seis meses del período de referencia.

2. ¿Por qué causa no recibió ingresos por ese trabajo?

P491

3. ¿cuánto dinero recibió en total por?
concepto

CONCEPTO	CLAVE
----------	-------

Reparto de utilidades del ejercicio 2009	P008						
Aguinaldo del ejercicio 2009	P009						

ENTREVISTADOR: **PARA TODOS LOS SUBORDINADOS**

(INCLUYE A LOS TRABAJADORES SIN PAGO)

•SI SÓLO TIENEN UN TRABAJO (opción 1, pregunta 5, SECCIÓN I) → Pasa a SECCIÓN VI

•SI TIENEN MÁS DE UN TRABAJO (opción 2, pregunta 5, SECCIÓN I) → Pasa a SECCIÓN IV

OBSERVACIONES:

SECCIÓN III. CARACTERÍSTICAS E INGRESOS DEL TRABAJO PRINCIPAL PARA INDEPENDIENTES

APARTADO 3.1 CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO PRINCIPAL PARA INDEPENDIENTES

HORAS TRABAJADAS	ASIGNACIÓN DE SUELDO	NOMBRE DE LA EMPRESA																																																					
<p>1. El mes pasado, ¿cuántas horas a la semana trabajó en este negocio o empresa?</p> <p><i>Escuche y anote la respuesta</i></p> <p>Horas</p> <table border="1" data-bbox="352 474 545 526"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>				<p>2. ¿En este trabajo usted recibió o tuvo asignado un sueldo?</p> <p><i>Cruce</i></p> <table border="1" data-bbox="1069 466 1158 551"> <tr> <td>SÍ</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>2</td> </tr> </table> <p>→ <i>Pase a 4</i></p>	SÍ	1	NO	2	<p>4. ¿Cuál es el nombre de su empresa o negocio?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Registre el nombre completo de la empresa, negocio, taller, etcétera, por ejemplo: Imprenta "Hermanos Ruiz" S.A. de C.V.; Estancia infantil "El Sol" S.C.; Papelería "El estudiante". - Si el negocio o empresa no tienen nombre registre el giro y "sin nombre" Dulcería sin nombre. <table border="1" data-bbox="1561 568 2534 807"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>																																														
SÍ	1																																																						
NO	2																																																						
PRESTACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO																																																							
<p>3. ¿En este negocio usted tuvo derecho a las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado?</p> <p><i>Lea las opciones y cruce el o los códigos indicados</i></p>																																																							
<table border="1"> <tr><td>Incapacidad en caso de enfermedad, accidente o maternidad.....</td><td>01</td></tr> <tr><td>Aguinaldo.....</td><td>02</td></tr> <tr><td>Vacaciones con goce de sueldo.....</td><td>03</td></tr> <tr><td>Reparto de utilidades.....</td><td>04</td></tr> <tr><td>Crédito de vivienda.....</td><td>05</td></tr> <tr><td>Guarderías y estancias infantiles.....</td><td>06</td></tr> <tr><td>Tiempo para cuidados maternos o paternos.....</td><td>07</td></tr> <tr><td>SAR o AFORE.....</td><td>08</td></tr> <tr><td>Seguro de vida</td><td>09</td></tr> <tr><td>Préstamos personales y/o caja de ahorro.....</td><td>10</td></tr> <tr><td>Prima vacacional.....</td><td>11</td></tr> <tr><td>Becas y apoyos educativos.....</td><td>12</td></tr> <tr><td>Servicio de comedor.....</td><td>13</td></tr> <tr><td>Crédito FONACOT.....</td><td>14</td></tr> <tr><td>Ayuda de despensas.....</td><td>15</td></tr> </table>	Incapacidad en caso de enfermedad, accidente o maternidad.....	01	Aguinaldo.....	02	Vacaciones con goce de sueldo.....	03	Reparto de utilidades.....	04	Crédito de vivienda.....	05	Guarderías y estancias infantiles.....	06	Tiempo para cuidados maternos o paternos.....	07	SAR o AFORE.....	08	Seguro de vida	09	Préstamos personales y/o caja de ahorro.....	10	Prima vacacional.....	11	Becas y apoyos educativos.....	12	Servicio de comedor.....	13	Crédito FONACOT.....	14	Ayuda de despensas.....	15	<table border="1"> <tr><td>Ayuda o exención en el pago de luz, agua, teléfono, etc.....</td><td>16</td></tr> <tr><td>Pensión en caso de invalidez.....</td><td>17</td></tr> <tr><td>Pensión para sus familiares en caso de fallecimiento.....</td><td>18</td></tr> <tr><td>Otras prestaciones. <i>(Especifique):</i></td><td>19</td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>No tiene prestaciones provenientes de su trabajo.....</td><td>20</td></tr> </table>	Ayuda o exención en el pago de luz, agua, teléfono, etc.....	16	Pensión en caso de invalidez.....	17	Pensión para sus familiares en caso de fallecimiento.....	18	Otras prestaciones. <i>(Especifique):</i>	19									No tiene prestaciones provenientes de su trabajo.....	20	<p>5. El mes pasado, ¿a qué se dedicó su empresa o negocio?</p> <p><i>Describe a qué se dedica principalmente la unidad económica:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si fabrica o maquila, señale el producto y el tipo de material empleado: <i>teje sombreros de palma; hace gelatinas; embotella refrescos, etc.</i> - Si presta algún servicio, especifique en qué consiste y el lugar donde lo hace: <i>repara equipo informático a domicilio; guía turistas, etc.</i> - Si vende algún producto especifique el tipo de producto y el lugar donde se efectúa la venta: <i>medicamentos en farmacias y consultorios médicos; joyería en el domicilio de los clientes; distribuye cerveza a tiendas, etc.</i> <table border="1" data-bbox="1561 1294 2292 1526"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table> <p>TIPO DE ACTIVIDAD</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><i>Codifica según actividad en página 7</i></p>					
Incapacidad en caso de enfermedad, accidente o maternidad.....	01																																																						
Aguinaldo.....	02																																																						
Vacaciones con goce de sueldo.....	03																																																						
Reparto de utilidades.....	04																																																						
Crédito de vivienda.....	05																																																						
Guarderías y estancias infantiles.....	06																																																						
Tiempo para cuidados maternos o paternos.....	07																																																						
SAR o AFORE.....	08																																																						
Seguro de vida	09																																																						
Préstamos personales y/o caja de ahorro.....	10																																																						
Prima vacacional.....	11																																																						
Becas y apoyos educativos.....	12																																																						
Servicio de comedor.....	13																																																						
Crédito FONACOT.....	14																																																						
Ayuda de despensas.....	15																																																						
Ayuda o exención en el pago de luz, agua, teléfono, etc.....	16																																																						
Pensión en caso de invalidez.....	17																																																						
Pensión para sus familiares en caso de fallecimiento.....	18																																																						
Otras prestaciones. <i>(Especifique):</i>	19																																																						
No tiene prestaciones provenientes de su trabajo.....	20																																																						

SECCIÓN III. CARACTERÍSTICAS E INGRESOS DEL TRABAJO PRINCIPAL PARA INDEPENDIENTES

APARTADO 3.1 CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO PRINCIPAL PARA INDEPENDIENTES

TAMAÑO DE LA EMPRESA	COMPROBANTES FISCALES	TIPO DE ACTIVIDAD																																																				
<p>6. Durante el mes pasado, ¿cuántas personas, incluyéndose usted, laboraron en esta empresa?</p> <p><i>Escuche la respuesta y cruce un código</i></p> <table border="0"> <tr> <td>1 persona.....</td> <td>01</td> <td rowspan="11">} Pase a 10</td> </tr> <tr> <td>De 2 a 5 personas.....</td> <td>02</td> </tr> <tr> <td>De 6 a 10 personas.....</td> <td>03</td> </tr> <tr> <td>De 11 a 15 personas.....</td> <td>04</td> </tr> <tr> <td>De 16 a 20 personas.....</td> <td>05</td> </tr> <tr> <td>De 21 a 30 personas.....</td> <td>06</td> </tr> <tr> <td>De 31 a 50 personas.....</td> <td>07</td> </tr> <tr> <td>De 51 a 100 personas.....</td> <td>08</td> </tr> <tr> <td>De 101 a 250 personas.....</td> <td>09</td> </tr> <tr> <td>De 251 a 500 personas.....</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>De 501 a más personas.....</td> <td>11</td> </tr> </table>	1 persona.....	01	} Pase a 10	De 2 a 5 personas.....	02	De 6 a 10 personas.....	03	De 11 a 15 personas.....	04	De 16 a 20 personas.....	05	De 21 a 30 personas.....	06	De 31 a 50 personas.....	07	De 51 a 100 personas.....	08	De 101 a 250 personas.....	09	De 251 a 500 personas.....	10	De 501 a más personas.....	11	<p>9. ¿Qué tipo de comprobantes de venta expide a sus clientes?</p> <p><i>Lea y cruce un código</i></p> <table border="0"> <tr> <td>Facturas.....</td> <td>1</td> <td>→ Pase a Apartado 3.3</td> </tr> <tr> <td>Sólo expide notas o ticket de venta.....</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ninguno.....</td> <td>3</td> <td></td> </tr> </table>	Facturas.....	1	→ Pase a Apartado 3.3	Sólo expide notas o ticket de venta.....	2		Ninguno.....	3		<p><i>Identifique la actividad mencionada por el informante, asigne el código y continúe con la secuencia indicada</i></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ACTIVIDAD DESCRITA</th> <th>CÓDIGO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Construcción de casas, edificios, ampliaciones o remodelaciones, trabajos de albañilería, plomería, electricidad, acabados de interiores, etcétera. • Extracción de arena, piedra, grava, etcétera. • Elaboración de pan, pasteles, fabricación de prendas de vestir, productos de madera, artesanías, joyería, elaboración de pulque, productos lácteos, tortillería, etcétera. </td> <td>1</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Compra venta de abarrotes, dulces, refrescos, productos de desecho; expendios de pan, huevo, carnicerías, recauderías, papelerías, etcétera. </td> <td>2</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Preparación de alimentos para consumo inmediato como: quesadillas, sopes, tortas, jugos, licuados, churros, donas, gelatinas, etcétera. • Transporte de personas, mercancías, café Internet, servicios como: médicos, abogados, notarios; servicios de educación, hospedaje, salones de belleza, mecánicos, etcétera. • Trabajadores domésticos, lavanderas, planchadoras, etcétera. • Reparación y mantenimiento de artículos para el hogar y personales, etcétera. </td> <td>3</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades agrícolas, como: sembrar, cosechar, preparar la tierra, etc. Incluye la acuicultura vegetal. </td> <td>4</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades de cría y explotación de animales, como: vacas, ovejas, cerdos, gallinas, abejas, etc. Incluye la acuicultura animal. </td> <td>5</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades de recolección como: nopales, hongos, frutas silvestres, resinas, lechuguilla, etcétera. </td> <td>6</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Aprovechamiento forestal, reforestación y tala de árboles. </td> <td>7</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades de caza y captura de animales. </td> <td>8</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades de pesca. </td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>	ACTIVIDAD DESCRITA	CÓDIGO	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de casas, edificios, ampliaciones o remodelaciones, trabajos de albañilería, plomería, electricidad, acabados de interiores, etcétera. • Extracción de arena, piedra, grava, etcétera. • Elaboración de pan, pasteles, fabricación de prendas de vestir, productos de madera, artesanías, joyería, elaboración de pulque, productos lácteos, tortillería, etcétera. 	1	<ul style="list-style-type: none"> • Compra venta de abarrotes, dulces, refrescos, productos de desecho; expendios de pan, huevo, carnicerías, recauderías, papelerías, etcétera. 	2	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación de alimentos para consumo inmediato como: quesadillas, sopes, tortas, jugos, licuados, churros, donas, gelatinas, etcétera. • Transporte de personas, mercancías, café Internet, servicios como: médicos, abogados, notarios; servicios de educación, hospedaje, salones de belleza, mecánicos, etcétera. • Trabajadores domésticos, lavanderas, planchadoras, etcétera. • Reparación y mantenimiento de artículos para el hogar y personales, etcétera. 	3	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades agrícolas, como: sembrar, cosechar, preparar la tierra, etc. Incluye la acuicultura vegetal. 	4	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de cría y explotación de animales, como: vacas, ovejas, cerdos, gallinas, abejas, etc. Incluye la acuicultura animal. 	5	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de recolección como: nopales, hongos, frutas silvestres, resinas, lechuguilla, etcétera. 	6	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovechamiento forestal, reforestación y tala de árboles. 	7	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de caza y captura de animales. 	8	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de pesca. 	9
1 persona.....	01	} Pase a 10																																																				
De 2 a 5 personas.....	02																																																					
De 6 a 10 personas.....	03																																																					
De 11 a 15 personas.....	04																																																					
De 16 a 20 personas.....	05																																																					
De 21 a 30 personas.....	06																																																					
De 31 a 50 personas.....	07																																																					
De 51 a 100 personas.....	08																																																					
De 101 a 250 personas.....	09																																																					
De 251 a 500 personas.....	10																																																					
De 501 a más personas.....	11																																																					
Facturas.....	1	→ Pase a Apartado 3.3																																																				
Sólo expide notas o ticket de venta.....	2																																																					
Ninguno.....	3																																																					
ACTIVIDAD DESCRITA	CÓDIGO																																																					
<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de casas, edificios, ampliaciones o remodelaciones, trabajos de albañilería, plomería, electricidad, acabados de interiores, etcétera. • Extracción de arena, piedra, grava, etcétera. • Elaboración de pan, pasteles, fabricación de prendas de vestir, productos de madera, artesanías, joyería, elaboración de pulque, productos lácteos, tortillería, etcétera. 	1																																																					
<ul style="list-style-type: none"> • Compra venta de abarrotes, dulces, refrescos, productos de desecho; expendios de pan, huevo, carnicerías, recauderías, papelerías, etcétera. 	2																																																					
<ul style="list-style-type: none"> • Preparación de alimentos para consumo inmediato como: quesadillas, sopes, tortas, jugos, licuados, churros, donas, gelatinas, etcétera. • Transporte de personas, mercancías, café Internet, servicios como: médicos, abogados, notarios; servicios de educación, hospedaje, salones de belleza, mecánicos, etcétera. • Trabajadores domésticos, lavanderas, planchadoras, etcétera. • Reparación y mantenimiento de artículos para el hogar y personales, etcétera. 	3																																																					
<ul style="list-style-type: none"> • Actividades agrícolas, como: sembrar, cosechar, preparar la tierra, etc. Incluye la acuicultura vegetal. 	4																																																					
<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de cría y explotación de animales, como: vacas, ovejas, cerdos, gallinas, abejas, etc. Incluye la acuicultura animal. 	5																																																					
<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de recolección como: nopales, hongos, frutas silvestres, resinas, lechuguilla, etcétera. 	6																																																					
<ul style="list-style-type: none"> • Aprovechamiento forestal, reforestación y tala de árboles. 	7																																																					
<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de caza y captura de animales. 	8																																																					
<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de pesca. 	9																																																					
<p>REGISTRO ANTE NOTARIO</p> <p>7. ¿Su negocio cuenta con un registro ante notario como sociedad o cooperativa?</p> <p><i>Cruce</i></p> <table border="0"> <tr> <td>SÍ</td> <td>1</td> <td>→ Pase a Apartado 3.3</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>2</td> <td></td> </tr> </table>	SÍ	1	→ Pase a Apartado 3.3	NO	2		<p>IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE DEL NEGOCIO</p> <p>10. ¿Existe alguna otra persona en el hogar que también sea responsable de este negocio?</p> <p><i>Cruce</i></p> <table border="0"> <tr> <td>SÍ</td> <td>1</td> <td rowspan="2">→ Pase a Apartado 3.2</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>2</td> </tr> </table> <p>10.1 ¿Quiénes son?</p> <p>NOMBRE _____ N.R. <input type="text"/></p> <p>NOMBRE _____ N.R. <input type="text"/></p> <p>10.2 ¿Quién es la persona que podría proporcionar información sobre este negocio?</p> <p>NOMBRE _____ N.R. <input type="text"/></p>	SÍ	1	→ Pase a Apartado 3.2	NO	2																																										
SÍ	1	→ Pase a Apartado 3.3																																																				
NO	2																																																					
SÍ	1	→ Pase a Apartado 3.2																																																				
NO	2																																																					
<p>REGISTRO CONTABLE</p> <p>8. En este negocio o actividad, ¿se cuenta con los servicios de un contador?</p> <p><i>Cruce</i></p> <table border="0"> <tr> <td>SÍ</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>2</td> </tr> </table>	SÍ	1	NO	2	<p>ENTREVISTADOR</p> <p><i>Si la persona entrevistada es la que responderá la información del negocio</i> → Pase a Apartado 3.2</p> <p><i>Si la persona entrevistada no es la que responderá la información del negocio y</i> • Sólo tiene un trabajo (opción 1, pregunta 5, SECCIÓN I) → Pase a SECCIÓN VI • Tiene más de un trabajo (opción 2, pregunta 5, SECCIÓN I) → Pase a SECCIÓN IV</p>																																																	
SÍ	1																																																					
NO	2																																																					

SECCIÓN III. CARACTERÍSTICAS E INGRESOS DEL TRABAJO PRINCIPAL PARA INDEPENDIENTES

APARTADO 3.2 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS NEGOCIOS DEL HOGAR

OTRAS ACTIVIDADES DEL NEGOCIO		CONFIRMACIÓN DE ESTABLECIMIENTO		OBSERVACIONES:							
1. Además de la actividad mencionada, el mes pasado, ¿realizó alguna otra actividad en su negocio? Sí <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>Cruce</td><td>1</td></tr></table> NO <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table> → Pase a 4 1.1 ¿Cuáles? <i>Escriba las actividades mencionadas por el informante y asigne el tipo de actividad</i>		Cruce	1		2	2. ¿Esta(s) actividad(es) la(s) realizó en el mismo lugar o establecimiento que la actividad principal? Sí <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>Cruce</td><td>1</td></tr></table> NO <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table>		Cruce	1	2	
Cruce	1										
2											
Cruce	1										
2											
TIPO DE ACTIVIDAD <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		CONFIRMACIÓN DE PERSONAL 3. ¿El personal empleado es el mismo que utilizó en la actividad principal? Sí <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>Cruce</td><td>1</td></tr></table> NO <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>2</td></tr></table>		Cruce	1	2					
Cruce	1										
2											
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>											

Escriba el nombre y número del mes antes de iniciar la entrevista

PREGUNTA	CLAVE	INGRESO DEL MES PASADO		INGRESOS MENSUALES														

4. De lo que ganó en el negocio, ¿con cuánto dinero se quedó el hogar?
Entrevistador: Incluya el dinero que se destina para el consumo del hogar, el valor de los productos intercambiados por otros productos o servicios y el valor estimado (como si lo hubiera comprado en otro negocio) de los productos tomados del negocio para el consumo del hogar.

P010

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

→ Pase a **ENTREVISTADOR**

Aplique esta pregunta sólo en los casos en los que el informante no haya recibido ingresos monetarios en ninguno de los seis meses del periodo de referencia.

5. ¿Por qué causa no recibió ingresos por ese trabajo?

P492

--	--	--	--

ENTREVISTADOR : Llene el Cuestionario de Negocios del Hogar. Llene los formatos necesarios para obtener la información según los códigos de tipo de actividad reportadas en las preguntas 5 del Apartado 3.1 y pregunta 1.1 del Apartado 3.2

- Si el código de tipo de actividad es 1 a 3 → llene un formato A
- Si el código de tipo de actividad es 4 → llene un formato B
- Si el código de tipo de actividad es 5 → llene un formato C

- Si el código de tipo de actividad es 6 y 7 → llene un formato D
- Si el código de tipo de actividad es 8 → llene un formato E
- Si el código de tipo de actividad es 9 → llene un formato F

SECCIÓN III. CARACTERÍSTICAS E INGRESOS DEL TRABAJO PRINCIPAL PARA INDEPENDIENTES

APARTADO 3.3 INGRESOS DEL TRABAJO PRINCIPAL PROVENIENTES DE LAS COOPERATIVAS, SOCIEDADES Y EMPRESAS QUE FUNCIONAN COMO SOCIEDADES

1. ¿Cuánto dinero recibió por?
concepto

Escriba el nombre y número del mes antes de iniciar la entrevista

CONCEPTO	CLAVE	INGRESO DEL MES PASADO	INGRESOS MENSUALES							
Sueldos o salarios	P011									
Ganancias/utilidades	P012									
Otros ingresos <i>(Especifique):</i>	P013									

→ Pase a ENTREVISTADOR

Aplique esta pregunta sólo en los casos en los que el informante no haya recibido ingresos monetarios en ninguno de los seis meses del periodo de referencia.

2. ¿Por qué causa no recibió ingresos por ese trabajo?

P493	

ENTREVISTADOR: **PARA TODOS LOS INDEPENDIENTES**

- SI SÓLO TIENEN UN TRABAJO (opción 1, pregunta 5, SECCIÓN I) → **Pasa a SECCIÓN VI**
- SI TIENEN MÁS DE UN TRABAJO (opción 2, pregunta 5, SECCIÓN I) → **Pasa a SECCIÓN IV**

OBSERVACIONES:

SECCIÓN IV. CARACTERÍSTICAS E INGRESOS DEL TRABAJO SECUNDARIO

APARTADO 4.1 CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO SECUNDARIO

APLICA A TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR QUE CONTESTARON QUE TIENEN MÁS DE UN TRABAJO (opción 2, preg. 5, SECCIÓN I)

Ahora le voy a preguntar acerca de su trabajo secundario.

TRABAJO DENTRO DEL PAÍS	SUBORDINADO	PAGO
<p>1. ¿Este trabajo lo realizó dentro del país?</p> <p style="text-align: right;"><i>Cruce</i></p> <p>SÍ <input type="checkbox"/> 1</p> <p>NO <input type="checkbox"/> 2</p>	<p>4. ¿En su trabajo tuvo un jefe(a) o supervisor?</p> <p style="text-align: center;"><i>Cruce</i></p> <p>SÍ <input type="checkbox"/> 1 → Pase a 7</p> <p>NO <input type="checkbox"/> 2</p>	<p>7. En ese trabajo...</p> <p style="text-align: right;"><i>Lea y cruce un código</i></p> <p>¿Recibe un pago?..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>¿Es un trabajador(a) sin pago en un negocio del hogar?..... <input type="checkbox"/> 2</p> <p>¿Es un trabajador(a) sin pago en un negocio que no es del hogar?..... <input type="checkbox"/> 3</p> <p style="text-align: right;"><i>Pase a Apartado 4.2 pregunta 2</i></p>
<p>TAREAS O FUNCIONES DE LA OCUPACIÓN</p>	<p>INDEPENDIENTE</p>	<p>CONTRATO</p>
<p>2. ¿Cuáles son las tareas o funciones principales que desempeñó en este trabajo el mes pasado?</p> <p><i>Describa con detalle las tareas o funciones, además pregunte y registre información complementaria, según el tipo de actividades a que se dedique.</i></p> <p><i>Ejemplos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si siembra o cultiva, el tipo de producto: maíz, frijol, alfalfa, ajo, café, etc. - Si cría animales, el tipo de animal: cerdos, gallinas, moscas, abejas, etc. - Si supervisa, específicamente qué supervisa: proceso productivo o trabajadores, etc. - Si vende algo, qué vende: calzado, juguetes, ganado en pie, lotes de panteones, etc. - Si hace o fabrica: alimentos, bolsos de piel, esculturas de cantera; y si emplea maquinaria o lo hace manualmente, etc. 	<p>5. Entonces, ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta?</p> <p style="text-align: center;"><i>Cruce</i></p> <p>SÍ <input type="checkbox"/> 1</p> <p>NO <input type="checkbox"/> 2 → Pase a 7</p>	<p>8. ¿En su trabajo cuenta con un contrato escrito?</p> <p style="text-align: center;"><i>Cruce</i></p> <p>SÍ <input type="checkbox"/> 1</p> <p>NO <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No sabe <input type="checkbox"/> 3</p> <p style="text-align: right;"><i>Pase a Apartado 4.2</i></p>
<p>NOMBRE DE LA OCUPACIÓN</p>	<p>PERSONAL</p>	<p>TIPO DE CONTRATO</p>
<p>3. ¿Cuál fue el nombre del oficio, puesto o cargo?</p> <p><i>Escriba el nombre completo. Ejemplos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Agricultor, pizcador, gerente de granja avícola. - Criador de abejas, pescador, criador de pájaros. - Supervisor de producción, controlador aéreo, capitán de meseros. - Comerciante de abarrotes o agente vendedor de seguros. - Carpintero, ensamblador de circuitos electrónicos. 	<p>6. ¿Tuvo empleados o le ayudaron personas en su negocio o actividad?</p> <p style="text-align: center;"><i>Cruce</i></p> <p>SÍ <input type="checkbox"/> 1</p> <p>NO <input type="checkbox"/> 2 } <i>Pase a Apartado 4.4</i></p>	<p>9. El contrato ...</p> <p style="text-align: right;"><i>Lea y cruce un código</i></p> <p>¿Es temporal o por obra determinada?..... <input type="checkbox"/> 1</p> <p>¿Es de base, planta o por tiempo indeterminado?..... <input type="checkbox"/> 2</p> <p>No sabe..... <input type="checkbox"/> 3</p>

SECCIÓN IV. CARACTERÍSTICAS E INGRESOS DEL TRABAJO SECUNDARIO

APARTADO 4.2 CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO SECUNDARIO PARA SUBORDINADOS

PRESTACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO	NOMBRE DE LA EMPRESA	ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN																																																												
<p>1. ¿En este trabajo le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado?</p> <p style="text-align: right;"><i>Lea las opciones y cruce el o los códigos indicados</i></p> <table border="0"> <tr> <td>Incapacidad en caso de enfermedad, accidente o maternidad.....</td> <td>01</td> <td>Ayuda o exención en el pago de luz, agua, teléfono, etc.....</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>Aguinaldo.....</td> <td>02</td> <td>Pensión en caso de invalidez.....</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>Vacaciones con goce de sueldo.....</td> <td>03</td> <td>Pensión para sus familiares en caso de fallecimiento.....</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>Reparto de utilidades.....</td> <td>04</td> <td>Otras prestaciones. <i>(Especifique):</i>.....</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>Crédito de vivienda.....</td> <td>05</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Guarderías y estancias infantiles.....</td> <td>06</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tiempo para cuidados maternos o paternos.....</td> <td>07</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>SAR o AFORE.....</td> <td>08</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Seguro de vida</td> <td>09</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Préstamos personales y/o caja de ahorro.....</td> <td>10</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Prima vacacional.....</td> <td>11</td> <td>No tiene prestaciones provenientes de su trabajo.....</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>Becas y apoyos educativos.....</td> <td>12</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Servicio de comedor.....</td> <td>13</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Crédito FONACOT.....</td> <td>14</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ayuda de despensas.....</td> <td>15</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Incapacidad en caso de enfermedad, accidente o maternidad.....	01	Ayuda o exención en el pago de luz, agua, teléfono, etc.....	16	Aguinaldo.....	02	Pensión en caso de invalidez.....	17	Vacaciones con goce de sueldo.....	03	Pensión para sus familiares en caso de fallecimiento.....	18	Reparto de utilidades.....	04	Otras prestaciones. <i>(Especifique):</i>	19	Crédito de vivienda.....	05			Guarderías y estancias infantiles.....	06			Tiempo para cuidados maternos o paternos.....	07			SAR o AFORE.....	08			Seguro de vida	09			Préstamos personales y/o caja de ahorro.....	10			Prima vacacional.....	11	No tiene prestaciones provenientes de su trabajo.....	20	Becas y apoyos educativos.....	12			Servicio de comedor.....	13			Crédito FONACOT.....	14			Ayuda de despensas.....	15			<p>3. ¿Cuál es el nombre de la empresa, negocio o institución para la que trabajó o ayudó?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Registre el nombre completo de la empresa, negocio, taller, etcétera, por ejemplo: Imprenta Hermanos Ruiz, S.A. de C.V.; Estancia infantil El Sol, S.C.; Papelería El estudiante. - Si el negocio o empresa no tienen nombre registre el giro y "sin nombre" Dulcería sin nombre. - Si el informante realiza actividades domésticas para otros hogares, anote "Hogares con empleados domésticos". <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <p style="text-align: center;">CLASIFICACIÓN DE LA EMPRESA</p>	<p>5. ¿A qué se dedica esta empresa, negocio o institución para la que trabajó o ayudó?</p> <p><i>Describe a qué se dedica principalmente la unidad económica:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si fabrica o maquila, señale el producto y el tipo de material empleado: teje sombreros de palma; hace gelatinas; embotella refrescos, etc. - Si presta algún servicio, especifique en qué consiste y el lugar donde lo hace: repara equipo informático a domicilio; guía turistas, etc. - Si vende algún producto especifique el tipo de producto y el lugar donde se efectúa la venta: medicamentos en farmacias y consultorios médicos; joyería en el domicilio de los clientes; distribuye cerveza a tiendas, etc. <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> <p style="text-align: center;">TAMAÑO DE LA EMPRESA</p>
Incapacidad en caso de enfermedad, accidente o maternidad.....	01	Ayuda o exención en el pago de luz, agua, teléfono, etc.....	16																																																											
Aguinaldo.....	02	Pensión en caso de invalidez.....	17																																																											
Vacaciones con goce de sueldo.....	03	Pensión para sus familiares en caso de fallecimiento.....	18																																																											
Reparto de utilidades.....	04	Otras prestaciones. <i>(Especifique):</i>	19																																																											
Crédito de vivienda.....	05																																																													
Guarderías y estancias infantiles.....	06																																																													
Tiempo para cuidados maternos o paternos.....	07																																																													
SAR o AFORE.....	08																																																													
Seguro de vida	09																																																													
Préstamos personales y/o caja de ahorro.....	10																																																													
Prima vacacional.....	11	No tiene prestaciones provenientes de su trabajo.....	20																																																											
Becas y apoyos educativos.....	12																																																													
Servicio de comedor.....	13																																																													
Crédito FONACOT.....	14																																																													
Ayuda de despensas.....	15																																																													
<p style="text-align: center;">HORAS TRABAJADAS</p> <p>2. El mes pasado en este trabajo, ¿cuántas horas a la semana trabajó?</p> <p style="text-align: right;"><i>Escuche y anote la respuesta</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Horas</i></p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>	<p>4. Entonces, ¿estamos hablando de que esta empresa es:</p> <p style="text-align: right;"><i>Lea y cruce un código</i></p> <p>De tipo independiente, personal o familiar?..... 1</p> <p>Una compañía o empresa del sector privado? (<i>sociedad mercantil: anónima o bajo otra modalidad; transnacional, cadena comercial, bancaria o de servicios</i>)..... 2</p> <p>Una institución de gobierno?..... 3</p> <p>Una institución no administrada por el gobierno?..... 4</p>	<p>6. Durante el mes pasado, ¿cuántas personas, incluyéndose usted, laboraron en esta empresa o negocio?</p> <p style="text-align: right;"><i>Escuche la respuesta y cruce un código</i></p> <table border="0"> <tr><td>De 1 persona.....</td><td>01</td></tr> <tr><td>De 2 a 5 personas.....</td><td>02</td></tr> <tr><td>De 6 a 10 personas.....</td><td>03</td></tr> <tr><td>De 11 a 15 personas.....</td><td>04</td></tr> <tr><td>De 16 a 20 personas.....</td><td>05</td></tr> <tr><td>De 21 a 30 personas.....</td><td>06</td></tr> <tr><td>De 31 a 50 personas.....</td><td>07</td></tr> <tr><td>De 51 a 100 personas.....</td><td>08</td></tr> <tr><td>De 101 a 250 personas.....</td><td>09</td></tr> <tr><td>De 251 a 500 personas.....</td><td>10</td></tr> <tr><td>De 501 a más personas.....</td><td>11</td></tr> <tr><td>No sabe.....</td><td>12</td></tr> </table> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 10px;"> <p>TRABAJADORES SIN PAGO Pase a SECCIÓN V Apartado 5.1</p> </div>	De 1 persona.....	01	De 2 a 5 personas.....	02	De 6 a 10 personas.....	03	De 11 a 15 personas.....	04	De 16 a 20 personas.....	05	De 21 a 30 personas.....	06	De 31 a 50 personas.....	07	De 51 a 100 personas.....	08	De 101 a 250 personas.....	09	De 251 a 500 personas.....	10	De 501 a más personas.....	11	No sabe.....	12																																				
De 1 persona.....	01																																																													
De 2 a 5 personas.....	02																																																													
De 6 a 10 personas.....	03																																																													
De 11 a 15 personas.....	04																																																													
De 16 a 20 personas.....	05																																																													
De 21 a 30 personas.....	06																																																													
De 31 a 50 personas.....	07																																																													
De 51 a 100 personas.....	08																																																													
De 101 a 250 personas.....	09																																																													
De 251 a 500 personas.....	10																																																													
De 501 a más personas.....	11																																																													
No sabe.....	12																																																													

SECCIÓN IV. CARACTERÍSTICAS E INGRESOS DEL TRABAJO SECUNDARIO

SÓLO PARA SUBORDINADOS QUE RECIBEN UN PAGO (EXCLUYA A LOS TRABAJADORES SIN PAGO)

APARTADO 4.3 INGRESOS MONETARIOS DEL TRABAJO SECUNDARIO PARA SUBORDINADOS

Escriba el nombre y número del mes antes de iniciar la entrevista

PREGUNTA	CLAVE	INGRESO DEL MES PASADO	INGRESOS MENSUALES					

1. ¿Cuánto dinero recibió por este trabajo en...?

Entrevistador : Sume todos los ingresos monetarios reportados. Excluya el valor de los productos que el integrante haya recibido como remuneración en especie.

P014

--	--	--	--	--	--	--	--

Aplique esta pregunta sólo en los casos en los que el informante no haya recibido ingresos monetarios en ninguno de los seis meses del periodo de referencia.

2. ¿Por qué causa no recibió ingresos por ese trabajo?

P494

--	--

3. ¿cuánto dinero recibió en total por?
concepto

CONCEPTO	CLAVE
----------	-------

Reparto de utilidades del ejercicio 2009

P015

--	--	--	--	--	--

Aguinaldo del ejercicio 2009

P016

ENTREVISTADOR :

→ **Pasa a SECCIÓN V**

OBSERVACIONES:

SECCIÓN IV. CARACTERÍSTICAS E INGRESOS DEL TRABAJO SECUNDARIO

APARTADO 4.4 CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO SECUNDARIO PARA INDEPENDIENTES

HORAS TRABAJADAS	ASIGNACIÓN DE SUELDO	NOMBRE DE LA EMPRESA								
<p>1. El mes pasado, ¿cuántas horas a la semana trabajó en este negocio o empresa?</p> <p><i>Escuche y anote la respuesta</i></p> <p>Horas</p> <table border="1" style="width: 100px; height: 20px; margin-left: 50px;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>					<p>2. ¿En este trabajo usted recibió o tuvo asignado un sueldo?</p> <p style="text-align: center;"><i>Cruce</i></p> <table border="1" style="margin-left: 50px;"> <tr> <td style="width: 20px;">SÍ</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table> <p style="margin-left: 100px;">→ <i>Pase a 4</i></p>	SÍ	1	NO	2	<p>4. ¿Cuál es el nombre de su empresa o negocio?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Registre el nombre completo de la empresa, negocio, taller, etcétera, por ejemplo: Imprenta "Hermanos Ruiz" S.A. de C.V.; Estancia infantil "El Sol" S.C.; Papelería "El estudiante".</i> - <i>Si el negocio o empresa no tienen nombre registre el giro y "sin nombre" Dulcería sin nombre.</i>
SÍ	1									
NO	2									
PRESTACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO										
<p>3. ¿En este negocio usted tuvo derecho a las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado?</p> <p style="text-align: right;"><i>Lea las opciones y cruce el o los códigos indicados</i></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Incapacidad en caso de enfermedad, accidente o maternidad..... 01</p> <p>Aguinaldo..... 02</p> <p>Vacaciones con goce de sueldo..... 03</p> <p>Reparto de utilidades..... 04</p> <p>Crédito de vivienda..... 05</p> <p>Guarderías y estancias infantiles..... 06</p> <p>Tiempo para cuidados maternos o paternos..... 07</p> <p>SAR o AFORE..... 08</p> <p>Seguro de vida 09</p> <p>Préstamos personales y/o caja de ahorro..... 10</p> <p>Prima vacacional..... 11</p> <p>Becas y apoyos educativos..... 12</p> <p>Servicio de comedor..... 13</p> <p>Crédito FONACOT..... 14</p> <p>Ayuda de despensas..... 15</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Ayuda o exención en el pago de luz, agua, teléfono, etc..... 16</p> <p>Pensión en caso de invalidez..... 17</p> <p>Pensión para sus familiares en caso de fallecimiento..... 18</p> <p>Otras prestaciones. <i>(Especifique):</i>..... 19</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 40px; margin-top: 10px;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table> <p>No tiene prestaciones provenientes de su trabajo..... 20</p> </td> </tr> </table>	<p>Incapacidad en caso de enfermedad, accidente o maternidad..... 01</p> <p>Aguinaldo..... 02</p> <p>Vacaciones con goce de sueldo..... 03</p> <p>Reparto de utilidades..... 04</p> <p>Crédito de vivienda..... 05</p> <p>Guarderías y estancias infantiles..... 06</p> <p>Tiempo para cuidados maternos o paternos..... 07</p> <p>SAR o AFORE..... 08</p> <p>Seguro de vida 09</p> <p>Préstamos personales y/o caja de ahorro..... 10</p> <p>Prima vacacional..... 11</p> <p>Becas y apoyos educativos..... 12</p> <p>Servicio de comedor..... 13</p> <p>Crédito FONACOT..... 14</p> <p>Ayuda de despensas..... 15</p>	<p>Ayuda o exención en el pago de luz, agua, teléfono, etc..... 16</p> <p>Pensión en caso de invalidez..... 17</p> <p>Pensión para sus familiares en caso de fallecimiento..... 18</p> <p>Otras prestaciones. <i>(Especifique):</i>..... 19</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 40px; margin-top: 10px;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table> <p>No tiene prestaciones provenientes de su trabajo..... 20</p>				<table border="1" style="width: 100%; height: 100px;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>				
<p>Incapacidad en caso de enfermedad, accidente o maternidad..... 01</p> <p>Aguinaldo..... 02</p> <p>Vacaciones con goce de sueldo..... 03</p> <p>Reparto de utilidades..... 04</p> <p>Crédito de vivienda..... 05</p> <p>Guarderías y estancias infantiles..... 06</p> <p>Tiempo para cuidados maternos o paternos..... 07</p> <p>SAR o AFORE..... 08</p> <p>Seguro de vida 09</p> <p>Préstamos personales y/o caja de ahorro..... 10</p> <p>Prima vacacional..... 11</p> <p>Becas y apoyos educativos..... 12</p> <p>Servicio de comedor..... 13</p> <p>Crédito FONACOT..... 14</p> <p>Ayuda de despensas..... 15</p>	<p>Ayuda o exención en el pago de luz, agua, teléfono, etc..... 16</p> <p>Pensión en caso de invalidez..... 17</p> <p>Pensión para sus familiares en caso de fallecimiento..... 18</p> <p>Otras prestaciones. <i>(Especifique):</i>..... 19</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 40px; margin-top: 10px;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table> <p>No tiene prestaciones provenientes de su trabajo..... 20</p>									
ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN										
	<p>5. El mes pasado, ¿a qué se dedicó su empresa o negocio?</p> <p><i>Describe a qué se dedica principalmente la unidad económica:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Si fabrica o maquila, señale el producto y el tipo de material empleado: teje sombreros de palma; hace gelatinas; embotella refrescos, etc.</i> - <i>Si presta algún servicio, especifique en qué consiste y el lugar donde lo hace: repara equipo informático a domicilio; guía turistas, etc.</i> - <i>Si vende algún producto especifique el tipo de producto y el lugar donde se efectúa la venta: medicamentos en farmacias y consultorios médicos; joyería en el domicilio de los clientes; distribuye cerveza a tiendas, etc.</i> <table border="1" style="width: 100%; height: 100px; margin-top: 20px;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <p>TIPO DE ACTIVIDAD</p> <table border="1" style="width: 30px; height: 20px; margin-left: auto;"> <tr><td> </td></tr> </table> <p><i>Codifica según actividad en página 14</i></p> </div>									

SECCIÓN IV. CARACTERÍSTICAS E INGRESOS DEL TRABAJO SECUNDARIO

APARTADO 4.4 CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO SECUNDARIO PARA INDEPENDIENTES

TAMAÑO DE LA EMPRESA	COMPROBANTES FISCALES	TIPO DE ACTIVIDAD																																																				
<p>6. Durante el mes pasado, ¿cuántas personas, incluyéndose usted, laboraron en esta empresa?</p> <p><i>Escuche la respuesta y cruce un código</i></p> <table border="0"> <tr><td>1 persona.....</td><td>01</td><td rowspan="11">} <i>Pase a 10</i></td></tr> <tr><td>De 2 a 5 personas.....</td><td>02</td></tr> <tr><td>De 6 a 10 personas.....</td><td>03</td></tr> <tr><td>De 11 a 15 personas.....</td><td>04</td></tr> <tr><td>De 16 a 20 personas.....</td><td>05</td></tr> <tr><td>De 21 a 30 personas.....</td><td>06</td></tr> <tr><td>De 31 a 50 personas.....</td><td>07</td></tr> <tr><td>De 51 a 100 personas.....</td><td>08</td></tr> <tr><td>De 101 a 250 personas.....</td><td>09</td></tr> <tr><td>De 251 a 500 personas.....</td><td>10</td></tr> <tr><td>De 501 a más personas.....</td><td>11</td></tr> </table>	1 persona.....	01	} <i>Pase a 10</i>	De 2 a 5 personas.....	02	De 6 a 10 personas.....	03	De 11 a 15 personas.....	04	De 16 a 20 personas.....	05	De 21 a 30 personas.....	06	De 31 a 50 personas.....	07	De 51 a 100 personas.....	08	De 101 a 250 personas.....	09	De 251 a 500 personas.....	10	De 501 a más personas.....	11	<p>9. ¿Qué tipo de comprobantes de venta expide a sus clientes?</p> <p><i>Lea y cruce un código</i></p> <table border="0"> <tr><td>Facturas.....</td><td>1</td><td>→ <i>Pase a Apartado 4.6</i></td></tr> <tr><td>Sólo expide notas o ticket de venta.....</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>Ninguno.....</td><td>3</td><td></td></tr> </table>	Facturas.....	1	→ <i>Pase a Apartado 4.6</i>	Sólo expide notas o ticket de venta.....	2		Ninguno.....	3		<p>Identifique la actividad mencionada por el informante, asigne el código y continúe con la secuencia indicada</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ACTIVIDAD DESCRITA</th> <th>CÓDIGO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Construcción de casas, edificios, ampliaciones o remodelaciones, trabajos de albañilería, plomería, electricidad, acabados de interiores, etcétera. • Extracción de arena, piedra, grava, etcétera. • Elaboración de pan, pasteles, fabricación de prendas de vestir, productos de madera, artesanías, joyería, elaboración de pulque, productos lácteos, tortillería, etcétera. </td> <td>1</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Compra venta de abarrotos, dulces, refrescos, productos de desecho; expendios de pan, huevo, carnicerías, recauderías, papelerías, etcétera. </td> <td>2</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Preparación de alimentos para consumo inmediato como: quesadillas, sopas, tortas, jugos, licuados, churros, donas, gelatinas, etcétera. • Transporte de personas, mercancías, café Internet, servicios como: médicos, abogados, notarios; servicios de educación, hospedaje, salones de belleza, mecánicos, etcétera. • Trabajadores domésticos, lavanderas, planchadoras, etcétera. • Reparación y mantenimiento de artículos para el hogar y personales, etcétera. </td> <td>3</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades agrícolas, como: sembrar, cosechar, preparar la tierra, etc. Incluye la acuicultura vegetal. </td> <td>4</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades de cría y explotación de animales, como: vacas, ovejas, cerdos, gallinas, abejas, etc. Incluye la acuicultura animal. </td> <td>5</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades de recolección como: nopales, hongos, frutas silvestres, resinas, lechuguilla, etcétera. </td> <td>6</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Aprovechamiento forestal, reforestación y tala de árboles. </td> <td>7</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades de caza y captura de animales. </td> <td>8</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades de pesca. </td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>	ACTIVIDAD DESCRITA	CÓDIGO	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de casas, edificios, ampliaciones o remodelaciones, trabajos de albañilería, plomería, electricidad, acabados de interiores, etcétera. • Extracción de arena, piedra, grava, etcétera. • Elaboración de pan, pasteles, fabricación de prendas de vestir, productos de madera, artesanías, joyería, elaboración de pulque, productos lácteos, tortillería, etcétera. 	1	<ul style="list-style-type: none"> • Compra venta de abarrotos, dulces, refrescos, productos de desecho; expendios de pan, huevo, carnicerías, recauderías, papelerías, etcétera. 	2	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación de alimentos para consumo inmediato como: quesadillas, sopas, tortas, jugos, licuados, churros, donas, gelatinas, etcétera. • Transporte de personas, mercancías, café Internet, servicios como: médicos, abogados, notarios; servicios de educación, hospedaje, salones de belleza, mecánicos, etcétera. • Trabajadores domésticos, lavanderas, planchadoras, etcétera. • Reparación y mantenimiento de artículos para el hogar y personales, etcétera. 	3	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades agrícolas, como: sembrar, cosechar, preparar la tierra, etc. Incluye la acuicultura vegetal. 	4	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de cría y explotación de animales, como: vacas, ovejas, cerdos, gallinas, abejas, etc. Incluye la acuicultura animal. 	5	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de recolección como: nopales, hongos, frutas silvestres, resinas, lechuguilla, etcétera. 	6	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovechamiento forestal, reforestación y tala de árboles. 	7	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de caza y captura de animales. 	8	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de pesca. 	9
	1 persona.....	01		} <i>Pase a 10</i>																																																		
	De 2 a 5 personas.....	02																																																				
	De 6 a 10 personas.....	03																																																				
	De 11 a 15 personas.....	04																																																				
	De 16 a 20 personas.....	05																																																				
	De 21 a 30 personas.....	06																																																				
	De 31 a 50 personas.....	07																																																				
	De 51 a 100 personas.....	08																																																				
	De 101 a 250 personas.....	09																																																				
	De 251 a 500 personas.....	10																																																				
De 501 a más personas.....	11																																																					
Facturas.....	1	→ <i>Pase a Apartado 4.6</i>																																																				
Sólo expide notas o ticket de venta.....	2																																																					
Ninguno.....	3																																																					
ACTIVIDAD DESCRITA	CÓDIGO																																																					
<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de casas, edificios, ampliaciones o remodelaciones, trabajos de albañilería, plomería, electricidad, acabados de interiores, etcétera. • Extracción de arena, piedra, grava, etcétera. • Elaboración de pan, pasteles, fabricación de prendas de vestir, productos de madera, artesanías, joyería, elaboración de pulque, productos lácteos, tortillería, etcétera. 	1																																																					
<ul style="list-style-type: none"> • Compra venta de abarrotos, dulces, refrescos, productos de desecho; expendios de pan, huevo, carnicerías, recauderías, papelerías, etcétera. 	2																																																					
<ul style="list-style-type: none"> • Preparación de alimentos para consumo inmediato como: quesadillas, sopas, tortas, jugos, licuados, churros, donas, gelatinas, etcétera. • Transporte de personas, mercancías, café Internet, servicios como: médicos, abogados, notarios; servicios de educación, hospedaje, salones de belleza, mecánicos, etcétera. • Trabajadores domésticos, lavanderas, planchadoras, etcétera. • Reparación y mantenimiento de artículos para el hogar y personales, etcétera. 	3																																																					
<ul style="list-style-type: none"> • Actividades agrícolas, como: sembrar, cosechar, preparar la tierra, etc. Incluye la acuicultura vegetal. 	4																																																					
<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de cría y explotación de animales, como: vacas, ovejas, cerdos, gallinas, abejas, etc. Incluye la acuicultura animal. 	5																																																					
<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de recolección como: nopales, hongos, frutas silvestres, resinas, lechuguilla, etcétera. 	6																																																					
<ul style="list-style-type: none"> • Aprovechamiento forestal, reforestación y tala de árboles. 	7																																																					
<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de caza y captura de animales. 	8																																																					
<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de pesca. 	9																																																					
<p>REGISTRO ANTE NOTARIO</p> <p>7. ¿Su negocio cuenta con un registro ante notario como sociedad o cooperativa?</p> <p><i>Cruce</i></p> <table border="0"> <tr><td>SÍ</td><td>1</td><td>→ <i>Pase a Apartado 4.6</i></td></tr> <tr><td>NO</td><td>2</td><td></td></tr> </table>	SÍ	1	→ <i>Pase a Apartado 4.6</i>	NO	2		<p>IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE DEL NEGOCIO</p> <p>10. ¿Existe alguna otra persona en el hogar que también sea responsable de este negocio?</p> <p><i>Cruce</i></p> <table border="0"> <tr><td>SÍ</td><td>1</td><td rowspan="2">→ <i>Pase a Apartado 4.5</i></td></tr> <tr><td>NO</td><td>2</td></tr> </table> <p>10.1 ¿Quiénes son?</p> <p>NOMBRE _____ N.R. <input type="text"/></p> <p>NOMBRE _____ N.R. <input type="text"/></p> <p>10.2 ¿Quién es la persona que podría proporcionar información sobre este negocio?</p> <p>NOMBRE _____ N.R. <input type="text"/></p>	SÍ	1	→ <i>Pase a Apartado 4.5</i>	NO	2																																										
SÍ	1	→ <i>Pase a Apartado 4.6</i>																																																				
NO	2																																																					
SÍ	1	→ <i>Pase a Apartado 4.5</i>																																																				
NO	2																																																					
<p>REGISTRO CONTABLE</p> <p>8. En este negocio o actividad, ¿se cuenta con los servicios de un contador?</p> <p><i>Cruce</i></p> <table border="0"> <tr><td>SÍ</td><td>1</td></tr> <tr><td>NO</td><td>2</td></tr> </table>	SÍ	1	NO	2	<p>ENTREVISTADOR</p> <p><i>Si el informante contesta que él es el responsable del negocio → Pase a Apartado 4.5</i></p> <p><i>Si la persona entrevistada no es la que responderá la información del negocio → Pase a SECCIÓN V</i></p>																																																	
SÍ	1																																																					
NO	2																																																					

SECCIÓN IV. CARACTERÍSTICAS E INGRESOS DEL TRABAJO SECUNDARIO

APARTADO 4.6 INGRESOS DEL TRABAJO SECUNDARIO PROVENIENTES DE LAS COOPERATIVAS, SOCIEDADES Y EMPRESAS QUE FUNCIONAN COMO SOCIEDADES

1. ¿Cuánto dinero recibió por? Escriba el nombre y número del mes antes de iniciar la entrevista
Concepto

CONCEPTO	CLAVE	INGRESO DEL MES PASADO	INGRESOS MENSUALES																
Sueldos o salarios	P018																		
Ganancias/utilidades	P019																		
Otros ingresos <i>(Especifique):</i>	P020																		

→ Pase a **SECCIÓN V, Apartado 5.1**

Aplique esta pregunta sólo en los casos en los que el informante no haya recibido ingresos monetarios en ninguno de los seis meses del periodo de referencia.

2. ¿Por qué causa no recibió ingresos por ese trabajo? P496

SECCIÓN V. INGRESOS DE OTROS TRABAJOS DEL MES PASADO

APARTADO 5.1 INGRESOS MONETARIOS Y NO MONETARIOS DE OTROS TRABAJOS REALIZADOS EL MES PASADO

APLICA A TODOS LOS INTEGRANTES QUE TIENEN MÁS DE UN TRABAJO (opción 2, pregunta 5, SECCIÓN I)

1. ¿Recibió productos o dinero por algún trabajo realizado el mes pasado y que no hubiera mencionado? Sí 1 NO 2 *Cruce* → Pase a **SECCIÓN VI, Apartado 6.1**

Escriba el nombre y número del mes antes de iniciar la entrevista

2. ¿Cuánto recibió por este (esos) trabajo(s) en...? <i>Entrevistador: Sume todos los ingresos monetarios reportados. Incluya el valor de los productos que el integrante haya recibido como remuneración en especie.</i>	P021	INGRESO DEL MES PASADO	INGRESOS MENSUALES																

OBSERVACIONES:

SECCIÓN VI. INGRESOS DE LOS TRABAJOS REALIZADOS ANTES DEL MES PASADO

APARTADO 6.1 INGRESOS MONETARIOS Y NO MONETARIOS DE LOS TRABAJOS REALIZADOS ANTES DEL MES PASADO

APLICA A TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR

1. Durante los seis meses anteriores, es decir, de _____ a _____ ¿recibió ingresos o productos por algún trabajo realizado antes de _____ y que no hubiera mencionado? *Periodo de referencia* *Mes pasado* *Cruce*
 Sí 1 NO 2 → Pase a Apartado 6.2

2. ¿Cuánto recibió por este(esos) trabajo (s) en...? P022 *Escriba el nombre y número del mes antes de iniciar la entrevista*

INGRESO DEL MES PASADO	INGRESOS MENSUALES				

Entrevistador si recibió productos solicite la estimación de éstos con base en su valor en el mercado. Sume todos los ingresos reportados.

APARTADO 6.2 CONTRIBUCIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

CONTRIBUCIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL	TIEMPO DE CONTRIBUCIÓN
1. ¿Alguna vez ha contribuido o cotizado para alguna institución de seguridad social? <i>Cruce</i> Sí <input type="checkbox"/> 1 NO <input type="checkbox"/> 2 → Pase a SECCIÓN VII, Apartado 7.1	2. ¿Por cuánto tiempo en total? <i>Escuche y anote la respuesta</i> <div style="display: flex; justify-content: center; gap: 20px;"> <i>Años</i> <i>Meses</i> </div> <div style="display: flex; justify-content: center; gap: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div> </div>

OBSERVACIONES:

SECCIÓN VII. INGRESOS AJENOS AL TRABAJO

APARTADO 7.1 INGRESOS POR RENTA DE LA PROPIEDAD

1. ¿Cuánto dinero recibió por? *Concepto* *Escriba el nombre y número del mes antes de iniciar la entrevista*

CONCEPTO	CLAVE	INGRESOS MENSUALES											
		INGRESO DEL MES PASADO											
Alquiler de tierras y terrenos, dentro y fuera del país	P023												
Alquiler de casas, edificios, locales y otros inmuebles que están dentro del país	P024												
Alquiler de casas, edificios, locales y otros inmuebles que están fuera del país	P025												
Intereses provenientes de inversiones a plazo fijo	P026												
Intereses provenientes de cuentas de ahorro	P027												
Intereses provenientes de préstamos a terceros	P028												
Rendimientos provenientes de bonos o cédulas	P029												
Alquiler de marcas, patentes y derechos de autor	P030												
Otros ingresos por renta de la propiedad no considerados en los anteriores <i>(Especifique):</i>	P031												

OBSERVACIONES:

SECCIÓN VII. INGRESOS AJENOS AL TRABAJO

APARTADO 7.2 INGRESOS POR TRANSFERENCIAS

1. ¿Cuánto dinero recibió por? <i>Concepto</i>		Escriba el nombre y número del mes antes de iniciar la entrevista																				
CONCEPTO	CLAVE	INGRESO DEL MES PASADO		INGRESOS MENSUALES																		
Jubilaciones y/o pensiones originadas dentro del país	P032																					
Jubilaciones y/o pensiones provenientes de otro(s) país(es)	P033																					
Indemnizaciones recibidas de seguros contra riesgos a terceros	P034																					
Indemnizaciones por accidentes de trabajo	P035																					
Indemnizaciones por despido y retiro voluntario	P036																					
Becas provenientes de instituciones privadas o de organismos no gubernamentales	P037																					
Becas provenientes del gobierno	P038																					
Donativos provenientes de organizaciones no gubernamentales	P039																					
Donativos en dinero provenientes de otros hogares	P040																					
Ingresos provenientes de otros países	P041																					
Beneficio de OPORTUNIDADES	P042																					
Beneficio de PROCAMPO	P043																					
Beneficio del programa 70 y más	P044																					
Beneficio de otros programas para adultos mayores	P045																					
Beneficio del programa Alimentario	P046																					
Beneficio del programa de Empleo Temporal	P047																					
Beneficios de otros programas sociales <i>(Especifique):</i>	P048																					

SECCIÓN VIII. REDES SOCIALES

Ahora algunas preguntas sobre las cuales necesitamos que usted nos diga el grado de dificultad o facilidad que tendría para recibir ayuda o cooperación.

REDES SOCIALES		OBSERVACIONES:
<p>1. ¿Cree usted que si necesitara...</p> <p style="text-align: center;"><i>Cada vez que lea una pregunta, lea también las opciones de respuesta y anote cada una de las respuestas</i></p> <p>Imposible conseguirla..... 1 Difícil conseguirla 2 Fácil conseguirla 3 Muy fácil conseguirla..... 4 Ni fácil ni difícil conseguirla (espontánea)..... 5</p>		
	CÓDIGO	
1.1 pedirle a alguien la cantidad de dinero que se gana en su hogar en un mes, le sería...?		
1.2 pedir ayuda para que lo(a) cuiden a usted en una enfermedad, le sería...?		
1.3 pedir ayuda para conseguir un trabajo, le sería...?		
1.4 pedir ayuda para que lo(a) acompañen al doctor, le sería...?		
1.5 pedir cooperación para realizar mejoras en su colonia o localidad, le sería...?		
1.6 pedir ayuda para que cuiden a los(as) niños(as) en este hogar, le sería...?		

SECCIÓN IX. USO DEL TIEMPO

Continuaremos con algunas preguntas relativas a qué actividades realizó la semana pasada.

USO DEL TIEMPO				
1. Durante la semana pasada ¿cuánto tiempo dedicó a...				
	<i>Lea las preguntas una por una y anote el tiempo</i>			
	HORAS	MINUTOS	NO RECUERDA	NO LO HIZO
1.1 trabajar? <i>(incluya todo el tiempo dedicado a su trabajo extradoméstico)</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="9"/>
1.2 estudiar y hacer actividades relacionadas con el estudio? <i>(ir a la escuela, hacer tareas, asistir a lugares como museos como parte de las tareas escolares, etcétera)</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="9"/>
1.3 realizar trabajo comunitario o voluntario?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="9"/>
1.4 cuidar, atender sin pago y de manera exclusiva a niños, ancianos, enfermos, discapacitados? <i>(bañar, cambiar, trasladarlos, etcétera)</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="9"/>
1.5 reparar o dar mantenimiento a su vivienda, muebles, aparatos domésticos o vehículos?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="9"/>
1.6 realizar el quehacer de su hogar? <i>(lavar, planchar, cocinar, lavar trastes, barrer, cuidar animales de traspatio, etcétera)</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="9"/>
1.7 acarrear agua o leña?.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="9"/>
1.8 ¿Cuánto tiempo le quedó para realizar actividades que a usted le gustan? <i>(hacer deportes, ir al cine, estar con amigos, platicar con los vecinos, visitar familiares, escuchar música, ver televisión, descansar, pasear, etcétera)</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="8"/>	<input type="text" value="9"/>

SECCIÓN X. SALUD

<p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: small;">SERVICIOS MÉDICOS</p> <p>1. Actualmente, ¿se encuentra usted afiliado o inscrito al Seguro Popular?</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: x-small;">Cruce</p> <p>SÍ <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="1"/></p> <p>NO <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="2"/></p>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: small;">SERVICIOS MÉDICOS</p> <p>4. ¿Está usted afiliado o inscrito por:</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: x-small;">Lea todas las opciones y cruce los código indicados</p> <p>prestación en el trabajo?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="1"/></p> <p>jubilación o invalidez?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="2"/></p> <p>algún familiar en el hogar?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="3"/></p> <p>muerte del asegurado?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="4"/></p> <p>ser estudiante?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="5"/></p> <p>contratación propia?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="6"/></p> <p>algún familiar de otro hogar?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="7"/></p> <p>No sabe..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="8"/></p>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: small;">ATENCIÓN A LOS PROBLEMAS DE SALUD</p> <p>6. En los últimos doce meses, ¿se ha enfermado o ha padecido de algún dolor, malestar o accidente que le haya impedido realizar sus actividades cotidianas?</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: x-small;">Cruce</p> <p>SÍ <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="1"/></p> <p>NO <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="2"/> → Pase a 9</p>
<p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: small;">SERVICIOS MÉDICOS</p> <p>2. ¿Está usted afiliado o inscrito para recibir atención médica de parte de alguna institución?</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: x-small;">Cruce</p> <p>SÍ <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="1"/></p> <p>NO <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="2"/> → Pase a 5</p>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: small;">SERVICIOS MÉDICOS</p> <p>5. Cuando tiene problemas de salud, ¿en dónde se atiende?</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: x-small;">Lea todas las opciones y cruce los código indicados</p> <p>Centros de salud (Secretaría de Salud)..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="01"/></p> <p>Hospital o instituto (Secretaría de Salud)... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="02"/></p> <p>Seguro Social o IMSS..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="03"/></p> <p>IMSS-Oportunidades..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="04"/></p> <p>ISSSTE..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="05"/></p> <p>ISSSTE estatal..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="06"/></p> <p>Otro servicio médico público (PEMEX, Defensa, Marina, DIF, INI, GDF)..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="07"/></p> <p>Consultorios y hospitales privados..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="08"/></p> <p>Consultorio de farmacias..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="09"/></p> <p>Curandero, hierbero, comadrona, brujo, etc..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="10"/></p> <p>Se automedica..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="11"/></p> <p>Otro. (Especifique):..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="12"/></p> <p><input style="width: 150px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="13"/></p> <p>No sabe..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="13"/></p>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: small;">ATENCIÓN A LOS PROBLEMAS DE SALUD</p> <p>7. ¿Recibió usted atención médica:</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: x-small;">Lea y cruce un código</p> <p>siempre?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="1"/> → Pase a 9</p> <p>casi siempre?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="2"/></p> <p>casi nunca?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="3"/></p> <p>nunca?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="4"/></p> <p>algunas veces?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="5"/></p>
<p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: small;">SERVICIOS MÉDICOS</p> <p>3. ¿En que institución está usted afiliado o inscrito:</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: x-small;">Lea todas las opciones y cruce los código indicados</p> <p>en el IMSS?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="1"/></p> <p>en el ISSSTE?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="2"/></p> <p>en el ISSSTE estatal?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="3"/></p> <p>por PEMEX, la Defensa o la Marina?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="4"/></p> <p>Otro. (Especifique):..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="5"/></p> <p><input style="width: 150px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: small;">MOTIVO DE NO ATENCIÓN</p> <p>8. No se atendió, ¿porque...</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: x-small;">Lea y cruce uno o más códigos</p> <p>no hay dónde atenderse?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="01"/></p> <p>es caro?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="02"/></p> <p>no tenía dinero?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="03"/></p> <p>la unidad médica, clínica u hospital queda lejos?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="04"/></p> <p>no lo(a) atienden aunque vaya a la unidad médica?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="05"/></p> <p>no le tiene confianza?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="06"/></p> <p>lo(a) tratan mal donde se atiende?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="07"/></p> <p>no hablan la misma lengua que usted?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="08"/></p> <p>no quiso o no era necesario?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="09"/></p> <p>hay que esperar mucho para ser atendido(a)?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="10"/></p> <p>no le dan el medicamento que necesita?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="11"/></p> <p>no tuvo tiempo?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="12"/></p> <p>la unidad médica no estaba abierta?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="13"/></p> <p>le dieron una cita hasta mucho tiempo después?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="14"/></p> <p>no hubo quien lo llevara?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="15"/></p> <p>no había médico en la unidad?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="16"/></p> <p>se lo impidió un integrante de su hogar?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="17"/></p> <p>se automedicó o autorecetó?..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="18"/></p> <p>Otro motivo. (Especifique):..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="19"/></p> <p><input style="width: 150px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>No sabe..... <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="20"/></p>	

SECCIÓN X. SALUD

SERVICIOS DE SALUD PREVENTIVA	PARA MUJERES
DIABETES	HIJOS NACIDOS VIVOS
<p>9. ¿En los últimos doce meses le han tomado alguna muestra de sangre mediante punción de alguno de sus dedos para detección de diabetes?</p> <p><i>Cruce</i></p> <p>SÍ <input type="text" value="1"/></p> <p>NO <input type="text" value="2"/></p>	<p>13. En total, ¿cuántas hijas o hijos que nacieron vivos ha tenido?</p> <p><i>Anote el número</i></p> <p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <i>Ninguno escriba "00" y pase a la SECCIÓN XI</i></p>
PRESIÓN ALTA	HIJOS FALLECIDOS
<p>10. ¿En los últimos doce meses le han medido a usted su presión arterial?</p> <p><i>Cruce</i></p> <p>SÍ <input type="text" value="1"/></p> <p>NO <input type="text" value="2"/></p>	<p>14. ¿De sus hijas e hijos cuántos han muerto?</p> <p><i>Anote el número</i></p> <p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <i>Ninguno escriba "00"</i></p>
CONTROL DE PESO Y TALLA	HIJOS SOBREVIVIENTES
<p>11. ¿En los últimos doce meses, algún médico o enfermera lo ha pesado y medido?</p> <p><i>Cruce</i></p> <p>SÍ <input type="text" value="1"/></p> <p>NO <input type="text" value="2"/></p>	<p>15. ¿Cuántas de sus hijas o hijos viven actualmente aunque no residan en esta vivienda?</p> <p><i>Anote el número</i></p> <p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <i>Ninguno escriba "00" y Verifique: preg 13=preg 14+preg 15</i></p>
ASEGURAMIENTO VOLUNTARIO	
<p>12. ¿Tiene usted contratado voluntariamente un... <i>Lea todas las opciones y cruce los código indicados</i></p> <p>SAR, AFORE o fondo de pensiones?..... <input type="text" value="1"/></p> <p>seguro privado de gastos médicos?..... <input type="text" value="2"/></p> <p>seguro de vida?..... <input type="text" value="3"/></p> <p>seguro de invalidez?..... <input type="text" value="4"/></p> <p>otro tipo de seguro?..... <input type="text" value="5"/></p> <p>Ninguno de los anteriores..... <input type="text" value="6"/></p> <p>No sabe..... <input type="text" value="7"/></p>	

SECCIÓN XI. SONDEO DE GASTO

SONDEO DE GASTO
<p>1. Ahora, nos interesa conocer si ¿usted realizó gastos de manera personal como: lociones, perfumes, ropa, calzado, recargas o tarjetas telefónicas, etcétera?</p> <p><i>Cruce</i></p> <p>SÍ <input type="text" value="1"/></p> <p>NO <input type="text" value="2"/></p>
<p>ENTREVISTADOR: Pase a levantar el Cuestionario de Gastos del Hogar</p>

TIEMPO TOTAL DE LA ENTREVISTA

HRS. : MIN.

¿QUIÉN PROPORCIONÓ LA INFORMACIÓN?

NOMBRE _____ N.R.

¿EN QUÉ DÍA(S) SE CAPTÓ LA INFORMACIÓN?

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Llenar sólo en caso de que se haya levantado la entrevista con informante indirecto

1. ¿Por qué causas no se entrevistó al informante adecuado?

Cruce una opción

- No se pudo contactar en ningún día de la decena debido a sus actividades cotidianas..
- En los días de la decena se encontraba ausente de la vivienda.....
- No aceptó dar información y no se le pudo convencer de que la proporcionara.....
- Es una persona que padece de sus facultades físicas o mentales.....
- Por otros motivos. (*especifique*):

FIRMA DEL ENTREVISTADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR