



INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

ENCUESTAS ECONÓMICAS NACIONALES

Cuestionario Mensual para Establecimientos Manufactureros

Este cuestionario deberá ser devuelto a más tardar el día _____ de _____ 201_____

Información sobre la actividad económica del periodo / /
Mes Año

CONFIDENCIALIDAD Y OBLIGATORIEDAD

Conforme con las disposiciones de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica en vigor:

Artículo 37. "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".

Artículo 38. "Los datos e informes que los informantes del Sistema proporcionen para fines estadísticos y que provengan de registros administrativos, serán manejados observando los principios de confidencialidad y reserva, por lo que no podrán divulgarse en ningún caso en forma nominativa o individualizada, ni harán prueba ante la autoridad judicial o administrativa, incluyendo la fiscal, en juicio o fuera de él".

Artículo 45. "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".

Artículo 47. "La información no queda sujeta a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental".

ESTABLECIMIENTO MANUFACTURERO

Es la unidad económica que, en una sola ubicación física, asentada en un lugar de manera permanente y delimitada por construcciones e instalaciones fijas, combina acciones y recursos bajo el control de una sola entidad propietaria o controladora para realizar principalmente actividades de transformación, elaboración, ensamble, procesamiento o maquila, total o parcial durante varios productos.

Los datos asentados en este cuestionario deben corresponder solamente a este establecimiento e incluir todas las actividades que realice.

Los dueños, administradores, gerentes, representantes o encargados de la unidad económica son solidariamente responsables de la información asentada en los documentos autorizados o suscritos por ellos.

Todos los servicios relacionados con este cuestionario son gratuitos

OBJETIVO DE LAS ENCUESTAS ECONÓMICAS NACIONALES

Generar información oportuna y útil del aparato productivo, que permita conocer y analizar la composición, dinámica y tendencias de diversos temas económicos, con el fin de contribuir a la toma de decisiones.

Para cualquier duda o sugerencia contáctenos por los siguientes medios:

01 800 463 44 33 o en el correo electrónico: encuestas.economicas@inegi.org.mx

LOS RESULTADOS DERIVADOS DE ESTA ENCUESTA LOS PODRÁ CONSULTAR EN: www.inegi.org.mx

IMPORTANTE

Verifique con el informante que el nombre del establecimiento manufacturero y los datos siguientes correspondan a esta razón social. En caso de haber algún error, trace una línea sobre el dato incorrecto y anote claramente el correcto en la parte superior del mismo.

CLAVE ÚNICA	CLAVE DEL INFORMANTE	NUM. CONTROL (NC)	FOLIO	CÓDIGO DE ACTIVIDAD	CLAVE DE LA SE
TIPO DE UNIDAD ECONÓMICA	NOMBRE DE LA UNIDAD ECONÓMICA		NOMBRE DEL PROPIETARIO O RAZÓN SOCIAL		RFC
TIPO DE VIALIDAD (AVENIDA, CALLE, ANADADOR, O CARRETERA)		NOMBRE DE VIALIDAD		NUM. EXTERIOR	
NUM.EXTERIOR (ANTERIOR)	NUM. INTERIOR		TIPO DE ASENTAMIENTO (COLONIA, FRACCIONAMIENTO, BARRIO, EJIDO, SECTOR)		
NOMBRE DEL ASENTAMIENTO O MANO	CÓDIGO POSTAL		NOMBRE Y CLAVE DE LA LOCALIDAD		
NOMBRE Y CLAVE DEL MUNICIPIO O DELEGACIÓN			NOMBRE Y CLAVE DEL ESTADO O DEL DISTRITO FEDERAL		
ENTRE VIALIDADES : TIPO Y NOMBRE		VIALIDAD POSTERIOR: TIPO Y NOMBRE		DESCRIPCIÓN DE UBICACIÓN	
AGEB	NUM. DE MANZANA	NUM. TELEFÓNICO 1	NUM. TELEFÓNICO 2	NUM. FAX	
PÁGINA EN INTERNET		CORREO ELECTRÓNICO 1		CORREO ELECTRÓNICO 2	
J. DE GRUPO		CONTROL DEL OPERATIVO SUPERVISOR		ENTREVISTADOR	

I. DÍAS TRABAJADOS	DÍAS TRABAJADOS A
G₂₁₀ Anote el total de días trabajados en este establecimiento durante el mes de referencia Excluya los días que permaneció cerrado por descanso, festividades, huelgas y vacaciones.	

II. PERSONAL DEPENDIENTE DE LA RAZÓN SOCIAL Anote el número promedio de personas que dependieron de esta razón social y las horas que trabajaron en este establecimiento durante el mes de referencia.	PROMEDIO MENSUAL DE PERSONAS A	HORAS TRABAJADAS (Miles de horas) D
H₁₁₄ Obreros y técnicos en producción Si tuvo obreros y técnicos en producción; no olvide anotar en la variable J ₁₁₄ el monto de los salarios pagados a obreros y técnicos en producción.		
H₂₀₀ Empleados administrativos, contables y de dirección Si tuvo empleados administrativos, contables y de dirección; no olvide anotar en la variable J ₂₀₀ el monto de los sueldos pagados a empleados administrativos, contables y de dirección.		
H₃₀₀ PERSONAL NO REMUNERADO Propietarios, familiares y otros trabajadores no remunerados		
H₀₁₀ TOTAL de personal dependiente de la razón social		

III. PERSONAL SUMINISTRADO POR OTRA RAZÓN SOCIAL Anote el número promedio de personas que no dependieron de esta razón social y el número de horas que trabajaron en este establecimiento durante el mes de referencia. No incluya al personal que cobra exclusivamente por honorarios o comisiones, tampoco al personal de las empresas contratadas para proporcionar un servicio, como: limpieza, jardinería o vigilancia, entre otros.	PROMEDIO MENSUAL DE PERSONAS A	HORAS TRABAJADAS (Miles de horas) D
I₄₀₀ Obreros y técnicos en producción suministrados por otra razón social		
I₅₀₀ Empleados administrativos, contables y de dirección suministrados por otra razón social		
I₆₀₀ TOTAL de personal suministrado por otra razón social Si tuvo personal suministrado por otra razón social; no olvide anotar en la variable K ₆₁₀ el monto del pago por suministro de personal.		

IV. REMUNERACIONES Anote el monto de las remuneraciones pagadas por este establecimiento en el mes de referencia. Excluya pagos por personal no dependiente de la razón social y comisiones que no complementan un sueldo base.	REMUNERACIONES (Miles de pesos) A
J₁₁₄ Salarios pagados a obreros y técnicos en producción Si tuvo salarios pagados a obreros y técnicos en producción; no olvide anotar en la variable H ₁₁₄ el número de obreros y técnicos en producción.	
J₂₀₀ Sueldos pagados a empleados administrativos, contables y de dirección Si tuvo sueldos pagados a empleados administrativos, contables y de dirección; no olvide anotar en la variable H ₂₀₀ el número de empleados administrativos, contables y de dirección.	
J₃₀₀ Contribuciones patronales a regímenes de seguridad social	
J₄₀₀ Otras prestaciones sociales	
J₅₀₀ Utilidades repartidas a los trabajadores	
J₀₀₀ TOTAL de remuneraciones	
J₆₀₀ Pagos por indemnización o liquidación del personal	

V. CAPACIDAD DE PLANTA UTILIZADA	PORCENTAJE A	
Q₅₀₀ Porcentaje de la capacidad de planta utilizada Si tuvo un porcentaje de la capacidad de planta utilizada; no olvide anotar en la variable M ₀₀₀ el total de los ingresos por el suministro de bienes y servicios.		

VI. INGRESOS POR SUMINISTRO DE BIENES Y SERVICIOS Anote el monto que obtuvo este establecimiento por suministro de bienes y servicios en el mes de referencia, considerando todos los cargos e impuestos, excepto el IVA , y deben deducirse todas las concesiones otorgadas a los clientes como los descuentos y las bonificaciones. Incluya el valor de los bienes y servicios transferidos a otras unidades económicas; valorados a precio de venta en fábrica, más todos los cargos o impuestos cobrados al comprador. NO INCLUYA EL IVA	MERCADO NACIONAL (Miles de pesos) B	MERCADO EXTRANJERO (Miles de pesos) C
M₃₁₀ Ventas totales de productos elaborados con materias primas propias Si tuvo ventas totales de productos elaborados con materias primas de su propiedad; no olvide anotar en la variable K ₃₁₆ el monto de las materias primas consumidas, propias.		
M₇₁₀ Ingresos por maquila, submaquila y remanufactura Considere los ingresos por la transformación, según el monto facturado sin incluir el valor de los insumos importados temporalmente o proporcionados por el cliente. Incluya los costos de producción (mano de obra, desgaste de activos, insumos nacionales propiedad del establecimiento, etcétera) mas los costos administrativos y la utilidad obtenida.		
M₁₀₀ Ingresos por la compra-venta sin transformación de mercancías		
M₅₁₁ Ingresos por servicios de reparación y mantenimiento		
M₉₉₉ Otros ingresos por suministro de bienes y servicios		
M₀₀₀ TOTAL de ingresos por suministro de bienes y servicios Si tuvo ingresos por suministro de bienes y servicios; no olvide anotar en la variable Q ₅₀₀ el porcentaje de la capacidad de planta utilizada.		

VII. CONSUMO DE BIENES Y SERVICIOS Anote el valor de los bienes y servicios consumidos por este establecimiento en el mes de referencia, considerando todas las erogaciones relacionadas con estos bienes, como los fletes y seguros; deduciendo los descuentos, rebajas y concesiones recibidas. Incluya el valor de los bienes y servicios que recibió en transferencia para su consumo o transformación. NO INCLUYA EL IVA	MERCADO NACIONAL (Miles de pesos) B	MERCADO EXTRANJERO (Miles de pesos) C
K₃₁₆ Materias primas consumidas, propias Si consumió materias primas de su propiedad, no olvide anotar en la variable M ₃₁₀ las ventas totales de productos elaborados con materias primas propias.		
K₃₁₇ Materias primas consumidas, propiedad de terceros En la columna "C" incluya aquellas que están amparadas por un pedimento de importación temporal, considerándose en todos los casos como operaciones en el mercado extranjero.		
K₁₀₀ Costo de las mercancías revendidas		
K₉₁₀ Envases y empaques		
K₅₀₀ Pagos por alquiler de bienes muebles e inmuebles		
K₆₁₀ Pago por suministro de personal Si tuvo pagos por suministro de personal; no olvide anotar en la variable I ₆₀₀ el total del personal suministrado por otra razón social.		

VII. CONSUMO DE BIENES Y SERVICIOS...(CONTINUA) Anote el valor de los bienes y servicios consumidos por este establecimiento en el mes de referencia, considerando todas las erogaciones relacionadas con estos bienes, como los fletes y seguros; deduciendo los descuentos, rebajas y concesiones recibidas. Incluya el valor de los bienes y servicios que recibió en transferencia para su consumo o transformación. NO INCLUYA EL IVA	MERCADO NACIONAL (Miles de pesos) B	MERCADO EXTRANJERO (Miles de pesos) C
K ₉₆₁ Fletes		
K ₇₁₀ Pagos por maquila, submaquila y remanufactura		
K ₆₃₀ Servicios profesionales. Incluye trámites aduanales		
K ₉₉₉ Otro consumo de bienes y servicios		
K ₀₀₀ TOTAL del consumo de bienes y servicios		

Sr. informante, si su establecimiento realiza actividades de maquila de exportación, por lo cual debió contestar el renglón M710-C, ahora en este segmento le solicitamos indicar los principales productos maquilados, así como su participación porcentual de acuerdo con el valor de ingresos por maquila al mercado extranjero.

NOMBRE DEL PRODUCTO:	% PARTICIPACIÓN EN EL COBRADO POR MAQUILA
1.-	
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	
6.-	OTROS PRODUCTOS
TOTAL	100 %

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

Cuestionario Muestra

HOJA DE CONTROL

A) DATOS DEL INFORMANTE

NOMBRE C₇₁₁ _____ PUESTO C₇₁₃ |__|

TIPO DE VIALIDAD C₄₁₁ _____ NOMBRE DE VIALIDAD inomvial _____

NÚM. EXTERIOR C₄₁₂ _____ NÚM. INTERIOR C₄₁₅ _____ TIPO DE ASENTAMIENTO HUMANO C₄₁₆ _____

NOMBRE DE ASENTAMIENTO HUMANO inomasen _____ CÓDIGO POSTAL C₄₁₇ _____

NOMBRE Y CLAVE DE LA LOCALIDAD inom_loc _____ A₃₂₃ _____

NOMBRE Y CLAVE DEL MUNICIPIO O DELEGACIÓN inom_mun _____ A₃₂₄ _____

NOMBRE Y CLAVE DEL ESTADO O DEL DISTRITO FEDERAL inom_ent _____ A₃₂₅ _____

ENTRE VIALIDADES: TIPO Y NOMBRE inomref1 _____

AGEB A₃₂₂ _____ NÚM. DE MANZANA A₃₂₁ _____ NÚM. TELEFÓNICO C₅₅₆ _____

NÚM.FAX C₅₅₇ _____ CORREO ELECTRÓNICO C₅₅₈ _____

LUGAR Y FECHA C₈₁₁ _____

FIRMA _____

Claves del puesto

- 1 Dueño o propietario
- 2 Gerente, administrador o director
- 3 Contador interno
- 4 Contador externo
- 5 Familiar del dueño
- 6 Encargado
- 7 Empleado
- 8 Otro C₇₃₃ _____ Esperar que _____

Sello de establecimiento o empresa

PARA USO EXCLUSIVO DEL INEGI

B) RESULTADO DE CAMPO

FECHA		CÓDIGO	CLAVE
DÍA	MES		
_ _ C ₅₁₁	_ _ C ₅₁₂	_ _ C ₅₁₃	01 Cuestionario levantado con información completa 02 Levantado con fusión 03 Levantado con división 04 Levantado globalizado 21 Cuestionario levantado con información mínima necesaria 22 Levantado extemporáneo

C) DATOS DEL ENTREVISTADOR

NOMBRE C₇₃₅ _____ C₇₃₆ |_|_|_|
Clave FIRMA _____

D) REVISIÓN DEL SUPERVISOR

FECHA C₇₃₈ _____ ¿Requiere ser reenviado a campo? C₇₄₁ No |_| C₇₄₂ Sí |_|

NOMBRE C₇₃₉ _____ Causa C₇₄₃ _____

FIRMA _____

Fecha de regreso de campo Día |_|_| Mes |_|_|
C₇₄₄ C₇₄₅

E) VALIDACIÓN

En caso de requerir su envío a reconsulta, anote la fecha y las causas. Fecha Día _ _ Mes _ _ C ₇₄₆ C ₇₄₇ Causa C ₇₄₈ _____ _____ _____	Anote la fecha y la solución de la reconsulta. Fecha Día _ _ Mes _ _ C ₇₄₉ C ₇₅₀ Solución C ₇₅₁ _____ _____ _____
--	--