

MÓDULO DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS 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

MÓDULO DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS 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
<div>1. Durante el mes pasado _____, <div>Mes</div> <div>Cruce</div> ¿usted trabajó? <div>SÍ</div> <div>1</div> <div>NO</div> <div>2</div> <div>Pase a 5</div></div>	<div>4. Entonces el mes pasado... <div>Lea las opciones (excepto la 6 y 7) y cruce uno o más códigos</div> ¿Estuvo buscando trabajo?..... <div>1</div> ¿Rentó o alquiló alguna propiedad?..... <div>2</div> ¿Es pensionado o jubilado?..... <div>3</div> ¿Se dedicó a los quehaceres del hogar?..... <div>4</div> ¿Se dedicó a estudiar?..... <div>5</div> <div>Pase a SECCIÓN VI Apartado 6.1</div> Es una persona con alguna limitación física o mental que le impide trabajar por el resto de su vida..... <div>6</div> Está en otra situación diferente a las anteriores. (Especifique): <div>7</div> <div></div> <div></div></div>	<div>7. ¿Cuáles son las tareas o funciones principales que desempeñó en este trabajo el mes pasado? <div>Describa con detalle las tareas o funciones, además pregunte y registre información complementaria, según el tipo de actividades a que se dedique. Ejemplos: - 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.</div></div> <div></div> <div></div> <div></div>
<div>VERIFICACIÓN DE LA OCUPACIÓN 2. Durante el mes pasado, realizó actividades como... <div>Lea y cruce un código</div> ¿Vender o hacer algún producto o realizar trabajos de albañilería, plomería o carpintería, etc.?..... <div>1</div> ¿Prestar algún servicio a cambio de un pago? (cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, etc.)..... <div>2</div> ¿Realizar actividades agropecuarias por su cuenta como cultivar, criar animales, etc.?..... <div>3</div> ¿Ayudar en las tierras o en el negocio de un familiar u otra persona?..... <div>4</div> <div>Pase a 5</div> Estuvo ausente de su trabajo..... <div>5</div> No trabaja..... <div>6</div> <div>Pase a 4</div></div>	<div>NÚMERO DE TRABAJOS 5. ¿Cuántos trabajos tuvo el mes pasado? <div>Cruce</div> Sólo 1..... <div>1</div> Dos o más..... <div>2</div> <div>Pase a preg. 6.1</div> <div>TRABAJO DENTRO DEL PAÍS</div> 6. Este trabajo ¿lo realizó dentro del país? <div>Cruce</div> SÍ <div>1</div> NO <div>2</div> 6.1 Hablaremos sólo de su trabajo principal, ¿lo realizó dentro del país?</div>	<div>NOMBRE DE LA OCUPACIÓN 8. ¿Cuál fue el nombre del oficio, puesto o cargo? <div>Escriba el nombre completo. Ejemplos: - 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.</div></div> <div></div> <div></div> <div></div>

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>Cruce</p> <div><div>SÍ</div><div>1</div></div> <div><div>NO</div><div>2</div></div> <div><div>→</div><div>Pase a 12</div></div>	<p>12. En ese trabajo...</p> <p>Cruce</p> <div><div>¿Recibe un pago?.....</div><div>1</div></div> <div><div>¿Es un trabajador(a) sin pago en un negocio del hogar?.....</div><div>2</div></div> <div><div>¿Es un trabajador(a) sin pago en un negocio que no es del hogar?.....</div><div>3</div></div> <div><div>} Pase a SECCIÓN II Apartado 2.1 pregunta 2</div></div>	
INDEPENDIENTE	CONTRATO	
<p>10. Entonces, ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta?</p> <p>Cruce</p> <div><div>SÍ</div><div>1</div></div> <div><div>NO</div><div>2</div></div> <div><div>→</div><div>Pase a 12</div></div>	<p>13. ¿En su trabajo cuenta con un contrato escrito?</p> <p>Cruce</p> <div><div>SÍ</div><div>1</div></div> <div><div>NO</div><div>2</div></div> <div><div>No sabe</div><div>3</div></div> <div><div>} Pase a SECCIÓN II Apartado 2.1</div></div>	
PERSONAL	TIPO DE CONTRATO	
<p>11. ¿Tuvo empleados o le ayudaron personas en su negocio o actividad?</p> <p>Cruce</p> <div><div>SÍ</div><div>1</div></div> <div><div>NO</div><div>2</div></div> <div><div>} Pase a SECCIÓN III Apartado 3.1</div></div>	<p>14. El contrato ...</p> <p>Cruce</p> <div><div>¿Es temporal o por obra determinada?.....</div><div>1</div></div> <div><div>¿Es de base, planta o por tiempo indeterminado?.....</div><div>2</div></div> <div><div>No sabe.....</div><div>3</div></div>	

APARTADO 2.1 CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO PRINCIPAL PARA SUBORDINADOS

[illegible]

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

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.

[illegible][illegible]

2. ¿Por qué causa no recibió ingresos por ese trabajo?	P491	

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

SECCIÓN II. CARACTERÍSTICAS E INGRESOS DEL TRABAJO PRINCIPAL PARA SUBORDINADOS

PARA TODOS LOS SUBORDINADOS (INCLUYE A LOS TRABAJADORES SIN PAGO)

APARTADO 2.2.2 REMUNERACIONES EN ESPECIE DEL TRABAJO PRINCIPAL PARA SUBORDINADOS

1. ¿Durante los meses de _____ a _____, usted recibió alguno de los artículos y/o servicios que le voy a mencionar como pago por parte de su trabajo?

SÍ

1

Cruce

NO

2

→ Pase a ENTREVISTA-

CONCEPTO	CLAVE	FRECUENCIA	COSTO ESTIMADO	GASTO EFECTUADO			
Mencione cada uno de los artículos y/o servicios	Complete o anote la clave de los artículos y/o servicios que el integrante recibió.	2. ¿Con qué frecuencia lo (s) recibió? <i>Lea y escriba un código</i>	3. ¿Si hubiera comprado el artículo y/o servicio en algún establecimiento cuánto estima costado?	4.1 ¿Realizó algún pago por ellos?	4.2 ¿Cuánto pagó por ellos?		
		1 Una vez a la semana	Pesos	SÍ NO → <i>Pase a siguiente renglón o ENTREVISTADOR</i>	Pesos		
		2 Dos veces a la semana					
		3 Tres veces a la semana					
		4 Cuatro veces a la semana					
		5 Cinco veces a la semana					
		6 Seis veces a la semana					
		7 Una vez a la quincena					
		8 Una vez al mes					
		9 Otro (especifique):					
		CÓDIGO					
Desayunos	A 2 4 3			1	2		
Comidas	A 2 4 4			1	2		
Cenas	A 2 4 5			1	2		
Despensa de alimentos	A 2 4 2			1	2		
Autobús	B 0 0 2			1	2		
Colectivo, combi, micro	B 0 0 4			1	2		
Otro servicio de transporte	B 0 0			1	2		
Guardería infantil	E 0 0 8			1	2		
Gasolina	F 0 0			1	2		
Consultas médico general	J 0 1 6			1	2		
Consultas médico especialista	J 0 1 7			1	2		
Hospitalización	J 0 4 0			1	2		

CONCEPTO	CLAVE	FRECUENCIA	COSTO ESTIMADO	GASTO EFECTUADO			
Registre los artículos y/o servicios	Anote la clave de los artículos y/o servicios que el integrante recibió.	2. ¿Con qué frecuencia lo (s) recibió? <i>Lea y escriba un código</i>	3. ¿Si hubiera comprado el artículo y/o servicio en algún establecimiento cuánto estima costado?	4.1 ¿Realizó algún pago por ellos?	4.2 ¿Cuánto pagó por ellos?		
		1 Una vez a la semana	Pesos	SÍ NO → <i>Pase a siguiente renglón o ENTREVISTADOR</i>	Pesos		
		2 Dos veces a la semana					
		3 Tres veces a la semana					
		4 Cuatro veces a la semana					
		5 Cinco veces a la semana					
		6 Seis veces a la semana					
		7 Una vez a la quincena					
		8 Una vez al mes					
		9 Otro. (especifique):					
		CÓDIGO					
Otro. (especifique):							
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	

ENTREVISTADOR: PARA TODOS LOS SUBORDINADOS (INCLUYE A LOS TRABAJADORES SIN PAGO)

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

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

SECCIÓN III. CARACTERÍSTICAS E INGRESOS DEL TRABAJO PRINCIPAL PARA INDEPENDIENTES

APARTADO 3.1 CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO PRINCIPAL PARA INDEPENDIENTES

HORAS TRABAJADAS

1.

El mes pasado, ¿Cuántas horas a la semana trabajó en este negocio o empresa?

Escuche y anote la respuesta

Horas

ASIGNACIÓN DE SUELDO

2.

¿En este trabajo usted recibió o tuvo asignado un sueldo?

Cruce
SÍ 1
NO 2 → Pase a 4

NOMBRE DE LA EMPRESA

4.

¿Cuál es el nombre de su empresa o negocio?

- 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.**

PRESTACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO

3.

¿En este negocio usted tuvo derecho a las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado?

Lea las opciones y cruce el o los códigos indicados

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 vida09

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.....

Pensión para sus familiares en caso de fallecimiento.....1819

Otras prestaciones. (Especifique):

No tiene prestaciones provenientes de su trabajo.....20

ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN

5.

El mes pasado, ¿A qué se dedicó su empresa o negocio?

Describe a qué se dedica principalmente la unidad económica:

- 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.

TIPO DE ACTIVIDAD

Codifica según actividad en página 8

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																				
<div><div>6. Durante el mes pasado, ¿cuántas personas, incluyéndose usted, laboraron en esta empresa?</div><div>Escuche la respuesta y cruce un código</div><div><div><div>1 persona.....</div><div>01</div></div><div><div>De 2 a 5 personas.....</div><div>02</div></div><div><div>De 6 a 10 personas.....</div><div>03</div></div><div><div>De 11 a 15 personas.....</div><div>04</div></div><div><div>De 16 a 20 personas.....</div><div>05</div></div><div><div>De 21 a 30 personas.....</div><div>06</div></div><div><div>De 31 a 50 personas.....</div><div>07</div></div><div><div>De 51 a 100 personas.....</div><div>08</div></div><div><div>De 101 a 250 personas.....</div><div>09</div></div><div><div>De 251 a 500 personas.....</div><div>10</div></div><div><div>De 501 a más personas.....</div><div>11</div></div></div><div>Pase a 10</div></div>	<div><div>9. ¿Qué tipo de comprobantes de venta expide a sus clientes?</div><div>Lea y cruce un código</div><div><div>Facturas.....</div><div>1</div></div><div><div>Sólo expide notas o ticket de venta.....</div><div>2</div></div><div><div>Ninguno.....</div><div>3</div></div></div> <div>Pase a Apartado 3.3</div>	<div><div>Identifique la actividad mencionada por el informante, asigne el código y continúe con la secuencia indicada</div><table><thead><tr><th>ACTIVIDAD DESCRITA</th><th>CÓDIGO</th></tr></thead><tbody><tr><td><div><div>• Construcción de casas, edificios, ampliaciones o remodelaciones, trabajos de albañilería, plomería, electricidad, acabados de interiores, etcétera.</div><div>• Extracción de arena, piedra, grava, etcétera.</div><div>• Elaboración de pan, pasteles, fabricación de prendas de vestir, productos de madera, artesanías, joyería, elaboración de pulque, productos lácteos, tortillería, etcétera.</div></div></td><td>1</td></tr><tr><td><div><div>• Compra venta de abarrotes, dulces, refrescos, productos de desecho; expendios de pan, huevo, carnicerías, recauderías, papelerías, etcétera.</div></div></td><td>2</td></tr><tr><td><div><div>• Preparación de alimentos para consumo inmediato como: quesadillas, sopos, tortas, jugos, licuados, churros, donas, gelatinas, etcétera.</div><div>• Transporte de personas, mercancías, café Internet, servicios como: médicos, abogados, notarios; servicios de educación, hospedaje, salones de belleza, mecánicos, etcétera.</div><div>• Trabajadores domésticos, lavanderas, planchadoras, etcétera.</div><div>• Reparación y mantenimiento de artículos para el hogar y personales, etcétera.</div></div></td><td>3</td></tr><tr><td><div><div>• Actividades agrícolas, como: sembrar, cosechar, preparar la tierra, etc. Incluye la acuicultura vegetal.</div></div></td><td>4</td></tr><tr><td><div><div>• Actividades de cría y explotación de animales, como: vacas, ovejas, cerdos, gallinas, abejas, etc. Incluye la acuicultura animal.</div></div></td><td>5</td></tr><tr><td><div><div>• Actividades de recolección como: nopales, hongos, frutas silvestres, resinas, lechuguilla, etcétera.</div></div></td><td>6</td></tr><tr><td><div><div>• Aprovechamiento forestal, reforestación y tala de árboles.</div></div></td><td>7</td></tr><tr><td><div><div>• Actividades de caza y captura de animales.</div></div></td><td>8</td></tr><tr><td><div><div>• Actividades de pesca.</div></div></td><td>9</td></tr></tbody></table></div>	ACTIVIDAD DESCRITA	CÓDIGO	<div><div>• Construcción de casas, edificios, ampliaciones o remodelaciones, trabajos de albañilería, plomería, electricidad, acabados de interiores, etcétera.</div><div>• Extracción de arena, piedra, grava, etcétera.</div><div>• Elaboración de pan, pasteles, fabricación de prendas de vestir, productos de madera, artesanías, joyería, elaboración de pulque, productos lácteos, tortillería, etcétera.</div></div>	1	<div><div>• Compra venta de abarrotes, dulces, refrescos, productos de desecho; expendios de pan, huevo, carnicerías, recauderías, papelerías, etcétera.</div></div>	2	<div><div>• Preparación de alimentos para consumo inmediato como: quesadillas, sopos, tortas, jugos, licuados, churros, donas, gelatinas, etcétera.</div><div>• Transporte de personas, mercancías, café Internet, servicios como: médicos, abogados, notarios; servicios de educación, hospedaje, salones de belleza, mecánicos, etcétera.</div><div>• Trabajadores domésticos, lavanderas, planchadoras, etcétera.</div><div>• Reparación y mantenimiento de artículos para el hogar y personales, etcétera.</div></div>	3	<div><div>• Actividades agrícolas, como: sembrar, cosechar, preparar la tierra, etc. Incluye la acuicultura vegetal.</div></div>	4	<div><div>• Actividades de cría y explotación de animales, como: vacas, ovejas, cerdos, gallinas, abejas, etc. Incluye la acuicultura animal.</div></div>	5	<div><div>• Actividades de recolección como: nopales, hongos, frutas silvestres, resinas, lechuguilla, etcétera.</div></div>	6	<div><div>• Aprovechamiento forestal, reforestación y tala de árboles.</div></div>	7	<div><div>• Actividades de caza y captura de animales.</div></div>	8	<div><div>• Actividades de pesca.</div></div>	9
ACTIVIDAD DESCRITA	CÓDIGO																					
<div><div>• Construcción de casas, edificios, ampliaciones o remodelaciones, trabajos de albañilería, plomería, electricidad, acabados de interiores, etcétera.</div><div>• Extracción de arena, piedra, grava, etcétera.</div><div>• Elaboración de pan, pasteles, fabricación de prendas de vestir, productos de madera, artesanías, joyería, elaboración de pulque, productos lácteos, tortillería, etcétera.</div></div>	1																					
<div><div>• Compra venta de abarrotes, dulces, refrescos, productos de desecho; expendios de pan, huevo, carnicerías, recauderías, papelerías, etcétera.</div></div>	2																					
<div><div>• Preparación de alimentos para consumo inmediato como: quesadillas, sopos, tortas, jugos, licuados, churros, donas, gelatinas, etcétera.</div><div>• Transporte de personas, mercancías, café Internet, servicios como: médicos, abogados, notarios; servicios de educación, hospedaje, salones de belleza, mecánicos, etcétera.</div><div>• Trabajadores domésticos, lavanderas, planchadoras, etcétera.</div><div>• Reparación y mantenimiento de artículos para el hogar y personales, etcétera.</div></div>	3																					
<div><div>• Actividades agrícolas, como: sembrar, cosechar, preparar la tierra, etc. Incluye la acuicultura vegetal.</div></div>	4																					
<div><div>• Actividades de cría y explotación de animales, como: vacas, ovejas, cerdos, gallinas, abejas, etc. Incluye la acuicultura animal.</div></div>	5																					
<div><div>• Actividades de recolección como: nopales, hongos, frutas silvestres, resinas, lechuguilla, etcétera.</div></div>	6																					
<div><div>• Aprovechamiento forestal, reforestación y tala de árboles.</div></div>	7																					
<div><div>• Actividades de caza y captura de animales.</div></div>	8																					
<div><div>• Actividades de pesca.</div></div>	9																					
<div><div>REGISTRO ANTE NOTARIO</div><div><div>7. ¿Su negocio cuenta con un registro ante notario como sociedad o cooperativa?</div><div>Cruce</div><div><div>SÍ</div><div>1</div></div><div><div>NO</div><div>2</div></div></div><div>Pase a Apartado 3.3</div></div>	<div><div>IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE DEL NEGOCIO</div><div><div>10. ¿Existe alguna otra persona en el hogar que también sea responsable de este negocio?</div><div>Cruce</div><div><div>SÍ</div><div>1</div></div><div><div>NO</div><div>2</div></div></div><div>Pase a Apartado 3.2</div><div><div>10.1 ¿Quiénes son?</div><div>NOMBRE..... N.R.</div><div>NOMBRE..... N.R.</div></div><div><div>10.2 ¿Quién es la persona que podría proporcionar información sobre este negocio?</div><div>NOMBRE.....</div></div></div>																					
<div><div>REGISTRO CONTABLE</div><div><div>8. En este negocio o actividad, ¿se cuenta con los servicios de un contador?</div><div>Cruce</div><div><div>SÍ</div><div>1</div></div><div><div>NO</div><div>2</div></div></div></div>	<div><div>ENTREVISTADOR</div><div>Si la persona entrevistada es la que responderá la información del negocio → Pase a Apartado 3.2</div><div>Si la persona entrevistada no es la que responderá la información del negocio y •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</div></div>																					

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:																	
<p>1. Además de la actividad mencionada, el mes pasado, ¿realizó alguna otra actividad en su negocio?</p> <p style="text-align: center;"><i>Cruce</i></p> <p>SÍ <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>1</td></tr></table></p> <p>NO <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>2</td></tr></table> → <i>Pase a 4</i></p> <p>1.1 ¿Cuáles?</p> <p><i>Escriba las actividades mencionadas por el informante y asigne el tipo de actividad</i></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="height: 30px;"></td><td style="width: 10%; text-align: center;">TIPO DE ACTIVIDAD</td></tr> <tr><td style="height: 30px;"></td><td style="text-align: center;"><table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table></td></tr> <tr><td style="height: 30px;"></td><td></td></tr> <tr><td style="height: 30px;"></td><td style="text-align: center;"><table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table></td></tr> <tr><td style="height: 30px;"></td><td></td></tr> <tr><td style="height: 30px;"></td><td style="text-align: center;"><table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table></td></tr> <tr><td style="height: 30px;"></td><td></td></tr> </table>		1		2		TIPO DE ACTIVIDAD		<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>				<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>				<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>			<p>2. ¿Esta(s) actividad(es) la(s) realizó en el mismo lugar o establecimiento que la actividad principal?</p> <p style="text-align: center;"><i>Cruce</i></p> <p>SÍ <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>1</td></tr></table></p> <p>NO <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>2</td></tr></table></p>	1
1																				
2																				
	TIPO DE ACTIVIDAD																			
	<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>																			
	<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>																			
	<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>																			
1																				
2																				
		CONFIRMACIÓN DE PERSONAL																		
<p>3. ¿El personal empleado es el mismo que utilizó en la actividad principal?</p> <p style="text-align: center;"><i>Cruce</i></p> <p>SÍ <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>1</td></tr></table></p> <p>NO <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>2</td></tr></table></p>		1	2																	
1																				
2																				

		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? <i>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.</i>	P010	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 16.6%; border: 1px solid black; height: 20px;"></div> <div style="width: 16.6%; border: 1px solid black; height: 20px;"></div> <div style="width: 16.6%; border: 1px solid black; height: 20px;"></div> <div style="width: 16.6%; border: 1px solid black; height: 20px;"></div> <div style="width: 16.6%; border: 1px solid black; height: 20px;"></div> <div style="width: 16.6%; border: 1px solid black; height: 20px;"></div> </div>																	

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

CONCEPTO

CLAVE

INGRESO DEL MES PASADO

INGRESOS MENSUALES

Sueldos o salarios

P011

Ganancias/utilidades

P012

Otros ingresos *(Especifique):*

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) → Pase a SECCIÓN VI

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

OBSERVACIONES:

APARTADO 4.1 CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO SECUNDARIO

Ahora le voy a preguntar acerca de su trabajo secundario.

TRABAJO DENTRO DEL PAÍS		SUBORDINADO		PAGO	
<div>1. ¿Este trabajo lo realizó dentro del país?</div> <div><div><div>SÍ</div><div>NO</div></div><div><div>1</div><div>2</div></div></div> <div>Cruce</div>		<div>4. ¿En su trabajo tuvo un jefe(a) o supervisor?</div> <div><div><div>SÍ</div><div>NO</div></div><div><div>1</div><div>2</div></div></div> <div>Cruce</div> <div>Pase a 7</div>		<div>7. En ese trabajo...</div> <div><div>¿Recibe un pago?.....</div><div>1</div></div> <div><div>¿Es un trabajador(a) sin pago en un negocio del hogar?.....</div><div>2</div></div> <div><div>¿Es un trabajador(a) sin pago en un negocio que no es del hogar?.....</div><div>3</div></div> <div><div>Lea y cruce un código</div><div>Pase a Apartado 4.2 Preg. 2</div></div>	
TAREAS O FUNCIONES DE LA OCUPACIÓN		INDEPENDIENTE		CONTRATO	
<div>2. ¿Cuáles son las tareas o funciones principales que desempeñó en este trabajo el mes pasado?</div> <div><div>Describe con detalle las tareas o funciones, además pregunte y registre información complementaria, según el tipo de actividades a que se dedique.</div><div>Ejemplos:</div><div><div><div>- Si siembra o cultiva, el tipo de producto: maíz, frijol, alfalfa, ajo, café, etc.</div><div>- Si cría animales, el tipo de animal: cerdos, gallinas, moscas, abejas, etc.</div><div>- Si supervisa, específicamente qué supervisa: proceso productivo o trabajadores, etc.</div><div>- Si vende algo, qué vende: calzado, juguetes, ganado en pie, lotes de panteones, etc.</div><div>- Si hace o fabrica: alimentos, bolsos de piel, esculturas de cantera; y si emplea maquinaria o lo hace manualmente, etc.</div></div></div><div></div><div></div><div></div></div>		<div>5. Entonces, ¿se dedicó a un negocio o actividad por su cuenta?</div> <div><div><div>SÍ</div><div>NO</div></div><div><div>1</div><div>2</div></div></div> <div>Cruce</div> <div>Pase a 7</div>		<div>8. ¿En su trabajo cuenta con un contrato escrito?</div> <div><div><div>SÍ</div><div>NO</div><div>No sabe</div></div><div><div>1</div><div>2</div><div>3</div></div></div> <div><div>Cruce</div><div>Pase a Apartado 4.2</div></div>	
NOMBRE DE LA OCUPACIÓN		PERSONAL		TIPO DE CONTRATO	
<div>3. ¿Cuál fue el nombre del oficio, puesto o cargo?</div> <div><div>Escriba el nombre completo. Ejemplos:</div><div><div><div>- Agricultor, pizcador, gerente de granja avícola.</div><div>- Criador de abejas, pescador, criador de pájaros.</div><div>- Supervisor de producción, controlador aéreo, capitán de meseros.</div><div>- Comerciante de abarrotes o agente vendedor de seguros.</div><div>- Carpintero, ensamblador de circuitos electrónicos.</div></div></div><div></div><div></div><div></div></div>		<div>6. ¿Tuvo empleados o le ayudaron personas en su negocio o actividad?</div> <div><div><div>SÍ</div><div>NO</div></div><div><div>1</div><div>2</div></div></div> <div>Cruce</div> <div>Pase a Apartado 4.4</div>		<div>9. El contrato ...</div> <div><div>¿Es temporal o por obra determinada?.....</div><div>1</div></div> <div><div>¿De base, planta o por tiempo indeterminado?.....</div><div>2</div></div> <div><div>No sabe.....</div><div>3</div></div> <div><div>Lea y cruce un código</div></div>	

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	
<div>1. ¿En este trabajo le dieron las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado?</div> <div><div>Lea las opciones y cruce el o los códigos indicados</div><div><div><div><div>Incapacidad en caso de enfermedad, accidente o maternidad.....</div><div>01</div></div><div><div>Aguinaldo.....</div><div>02</div></div><div><div>Vacaciones con goce de sueldo.....</div><div>03</div></div><div><div>Reparto de utilidades.....</div><div>04</div></div><div><div>Crédito de vivienda.....</div><div>05</div></div><div><div>Guarderías y estancias infantiles.....</div><div>06</div></div><div><div>Tiempo para cuidados maternos o paternos.....</div><div>07</div></div><div><div>SAR o AFORE.....</div><div>08</div></div><div><div>Seguro de vida</div><div>09</div></div><div><div>Préstamos personales y/o caja de ahorro.....</div><div>10</div></div><div><div>Prima vacacional.....</div><div>11</div></div><div><div>Becas y apoyos educativos.....</div><div>12</div></div><div><div>Servicio de comedor.....</div><div>13</div></div><div><div>Crédito FONACOT.....</div><div>14</div></div><div><div>Ayuda de despensas.....</div><div>15</div></div></div><div><div>Ayuda o exención en el pago de luz, agua, teléfono, etc.....</div><div>16</div></div><div><div>Pensión en caso de invalidez.....</div><div>17</div></div><div><div>Pensión para sus familiares en caso de fallecimiento.....</div><div>18</div></div><div><div>Otras prestaciones. (Especifique):</div><div>19</div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div>No tiene prestaciones provenientes de su trabajo.....</div><div>20</div></div></div></div> <div><div>HORAS TRABAJADAS</div><div>2. El mes pasado en este trabajo, ¿cuántas horas a la semana trabajó?</div><div><div>Escuche y anote la respuesta</div><div><div>Horas</div><div><div></div><div></div><div></div></div></div></div></div>		<div>3. ¿Cuál es el nombre de la empresa, negocio o institución para la que trabajó o ayudó?</div> <div><div><div>- 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".</div><div>- Si el negocio o empresa no tienen nombre registre el giro y "sin nombre" Dulcería sin nombre.</div><div>- Si el informante realiza actividades domésticas para otros hogares, anote "Hogares con empleados domésticos".</div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div>CLASIFICACIÓN DE LA EMPRESA</div><div>4. Entonces, ¿estamos hablando de que esta empresa es:</div><div><div>Lea y cruce un código</div><div><div><div>De tipo independiente, personal o familiar?.....</div><div>1</div></div><div><div>Una compañía o empresa del sector privado? (<i>sociedad mercantil: anónima o bajo otra modalidad; transnacional, cadena comercial, bancaria o de servicios</i>).....</div><div>2</div></div><div><div>Una institución de gobierno?.....</div><div>3</div></div><div><div>Una institución no administrada por el gobierno?.....</div><div>4</div></div></div></div></div></div>		<div>5. ¿A qué se dedica esta empresa, negocio o institución para la que trabajó o ayudó?</div> <div><div><div>Describe a qué se dedica principalmente la unidad económica:</div><div><div>- Si fabrica o maquila, señale el producto y el tipo de material empleado: teje sombreros de palma; hace gelatinas; embotella refrescos, etc.</div><div>- Si presta algún servicio, especifique en qué consiste y el lugar donde lo hace: repara equipo informático a domicilio; guía turistas, etc.</div><div>- 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></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div>TAMAÑO DE LA EMPRESA</div><div>6. Durante el mes pasado, ¿cuántas personas, incluyéndose usted, laboraron en esta empresa o negocio?</div><div><div>Escuche la respuesta y cruce un código</div><div><div><div>De 1 persona.....</div><div>01</div></div><div><div>De 2 a 5 personas.....</div><div>02</div></div><div><div>De 6 a 10 personas.....</div><div>03</div></div><div><div>De 11 a 15 personas.....</div><div>04</div></div><div><div>De 16 a 20 personas.....</div><div>05</div></div><div><div>De 21 a 30 personas.....</div><div>06</div></div><div><div>De 31 a 50 personas.....</div><div>07</div></div><div><div>De 51 a 100 personas.....</div><div>08</div></div><div><div>De 101 a 250 personas.....</div><div>09</div></div><div><div>De 251 a 500 personas.....</div><div>10</div></div><div><div>De 501 a más personas.....</div><div>11</div></div><div><div>No sabe.....</div><div>12</div></div></div><div><div>TRABAJADORES SIN PAGO</div><div>Pase a Apartado 4.3.2</div></div></div></div></div></div>	

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

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

[illegible]

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.

3. ¿Cuánto dinero recibió en total por?

13

SECCIÓN IV. CARACTERÍSTICAS E INGRESOS DEL TRABAJO SECUNDARIO

PARA TODOS LOS SUBORDINADOS (INCLUYA A LOS TRABAJADORES SIN PAGO)

APARTADO 4.3.2 REMUNERACIONES EN ESPECIE DEL TRABAJO SECUNDARIO PARA SUBORDINADOS

1. ¿Durante los meses de _____ a _____, usted recibió alguno de los artículos y/o servicios que le voy a mencionar como pago por parte de su trabajo?

SÍ ☐ 1 Cruce NO ☐ 2 → Pase a SECCIÓN V, Apartado 5.1

CONCEPTO	CLAVE	FRECUENCIA	COSTO ESTIMADO	GASTO EFECTUADO	
Mencione cada uno de los artículos y/o servicios	Complete o anote la clave de los artículos y/o servicios que el integrante recibió.	2. ¿Con qué frecuencia lo (s) recibió? <i>Lea y escriba un código</i>	3. ¿Si hubiera comprado el artículo y/o servicio en algún establecimiento cuánto estima que le hubiera costado?	4.1 ¿Realizó algún pago por ellos?	4.2 ¿Cuánto pagó por ellos?
		1 Una vez a la semana		SÍ <input type="checkbox"/> NO → <input type="checkbox"/> <i>Pase a siguiente renglón o ENTREVISTADOR</i>	Pesos
		2 Dos veces a la semana			
		3 Tres veces a la semana			
		4 Cuatro veces a la semana			
		5 Cinco veces a la semana			
		6 Seis veces a la semana			
		7 Una vez a la quincena			
		8 Una vez al mes			
		9 Otro. (especifique):			
	CÓDIGO				
Desayunos	A 2 4 3			1	2
Comidas	A 2 4 4			1	2
Cenas	A 2 4 5			1	2
Despensa de alimentos	A 2 4 2			1	2
Autobús	B 0 0 2			1	2
Colectivo, combi, micro	B 0 0 4			1	2
Otro servicio de transporte	B 0 0			1	2
Guardería infantil	E 0 0 8			1	2
Gasolina	F 0 0			1	2
Consultas médico general	J 0 1 6			1	2
Consultas médico especialista	J 0 1 7			1	2
Hospitalizacion	J 0 4 0			1	2

CONCEPTO	CLAVE	FRECUENCIA	COSTO ESTIMADO	GASTO EFECTUADO	
Registre los artículos y/o servicios	Anote la clave de los artículos y/o servicios que el integrante recibió.	2. ¿Con qué frecuencia lo (s) recibió? <i>Lea y escriba un código</i>	3. ¿Si hubiera comprado el artículo y/o servicio en algún establecimiento cuánto estima que le hubiera costado?	4.1 ¿Realizó algún pago por ellos?	4.2 ¿Cuánto pagó por ellos?
		1 Una vez a la semana		SÍ <input type="checkbox"/> NO → <input type="checkbox"/> <i>Pase a siguiente renglón o ENTREVISTADOR</i>	Pesos
		2 Dos veces a la semana			
		3 Tres veces a la semana			
		4 Cuatro veces a la semana			
		5 Cinco veces a la semana			
		6 Seis veces a la semana			
		7 Una vez a la quincena			
		8 Una vez al mes			
		9 Otro. (especifique):			
	CÓDIGO				
Otro. (especifique):					
				1	2
				1	2
				1	2
				1	2
				1	2
				1	2
				1	2

ENTREVISTADOR :
→ Pase a SECCIÓN V, Apartado 5.1

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	
<div>1. El mes pasado, ¿cuántas horas a la semana trabajó en este negocio o empresa?</div> <div>Escuche y anote la respuesta</div> <div>Horas</div> <div><div></div><div></div><div></div></div>		<div>2. ¿En este trabajo usted recibió o tuvo asignado un sueldo?</div> <div>Cruce</div> <div><div>SÍ</div><div>1</div></div> <div><div>NO</div><div>2</div></div> <div>→ Pase a 4</div>		<div>4. ¿Cuál es el nombre de su empresa o negocio?</div> <div><div>- 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".</div><div>- Si el negocio o empresa no tienen nombre registre el giro y "sin nombre" Dulcería sin nombre.</div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	
PRESTACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO					
<div>3. ¿En este negocio usted tuvo derecho a las siguientes prestaciones, aunque no las haya utilizado?</div> <div>Lea las opciones y cruce el o los códigos indicados</div>		<div></div>			
<div>Incapacidad en caso de enfermedad, accidente o maternidad.....</div> <div>Aguinaldo.....</div> <div>Vacaciones con goce de sueldo.....</div> <div>Reparto de utilidades.....</div> <div>Crédito de vivienda.....</div> <div>Guarderías y estancias infantiles.....</div> <div>Tiempo para cuidados maternos o paternos.....</div> <div>SAR o AFORE.....</div> <div>Seguro de vida</div> <div>Préstamos personales y/o caja de ahorro.....</div> <div>Prima vacacional.....</div> <div>Becas y apoyos educativos.....</div> <div>Servicio de comedor.....</div> <div>Crédito FONACOT.....</div> <div>Ayuda de despensas.....</div>		<div>Ayuda o exención en el pago de luz, agua, teléfono, etc.....</div> <div>Pensión en caso de invalidez.....</div> <div>Pensión para sus familiares en caso de fallecimiento.....</div> <div>Otras prestaciones. (Especifique):.....</div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div>No tiene prestaciones provenientes de su trabajo.....</div>			
				<div>5. El mes pasado, ¿a qué se dedicó su empresa o negocio?</div> <div>Describe a qué se dedica principalmente la unidad económica:</div> <div><div>- Si fabrica o maquila, señale el producto y el tipo de material empleado: teje sombreros de palma; hace gelatinas; embotella refrescos, etc.</div><div>- Si presta algún servicio, especifique en qué consiste y el lugar donde lo hace: repara equipo informático a domicilio; guía turistas, etc.</div><div>- 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></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	
				<div>TIPO DE ACTIVIDAD</div> <div></div> <div>Codifica según actividad en página 16</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																					
<div>6. Durante el mes pasado, ¿cuántas personas, incluyéndose usted, laboraron en esta empresa?</div> <div>Escuche la respuesta y cruce un código</div> <div><div>1 persona.....01</div><div>De 2 a 5 personas.....02</div><div>De 6 a 10 personas.....03</div><div>De 11 a 15 personas.....04</div><div>De 16 a 20 personas.....05</div><div>De 21 a 30 personas.....06</div><div>De 31 a 50 personas.....07</div><div>De 51 a 100 personas.....08</div><div>De 101 a 250 personas.....09</div><div>De 251 a 500 personas.....10</div><div>De 501 a más personas.....11</div><div>Pase a 10</div></div>	<div>9. ¿Qué tipo de comprobantes de venta expide a sus clientes?</div> <div>Lea y cruce un código</div> <div><div>Facturas.....1</div><div>Sólo expide notas o ticket de venta.....2</div><div>Ninguno.....3</div><div>Pase a Apartado 4.6</div></div> <div>IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE DEL NEGOCIO</div> <div>10. ¿Existe alguna otra persona en el hogar que también sea responsable de este negocio?</div> <div>Cruce</div> <div><div>SÍ 1</div><div>NO 2</div><div>Pase a Apartado 4.5</div></div> <div>10.1 ¿Quiénes son?</div> <div>NOMBRE.....N.R. <div></div></div> <div>NOMBRE.....N.R. <div></div></div> <div>10.2 ¿Quién es la persona que podría proporcionar información sobre este negocio?</div> <div>NOMBRE.....N.R. <div></div></div> <div>ENTREVISTADOR</div> <div>Si el informante contesta que él es el responsable del negocio → Pase a Apartado 4.5</div> <div>Si la persona entrevistada no es la que responderá la información del negocio → Pase a SECCIÓN V</div>	<div>Identifique la actividad mencionada por el informante, asigne el código y continúe con la secuencia indicada</div> <table><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, sopos, 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, sopos, 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
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, sopos, 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																						
REGISTRO ANTE NOTARIO																							
<div>7. ¿Su negocio cuenta con un registro ante notario como sociedad o cooperativa?</div> <div>Cruce</div> <div><div>SÍ 1</div><div>NO 2</div><div>Pase a Apartado 4.6</div></div>																							
REGISTRO CONTABLE																							
<div>8. En este negocio o actividad, ¿se cuenta con los servicios de un contador?</div> <div>Cruce</div> <div><div>SÍ 1</div><div>NO 2</div></div>																							

SECCIÓN IV. CARACTERÍSTICAS E INGRESOS DEL TRABAJO SECUNDARIO

APARTADO 4.5 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS NEGOCIOS DEL HOGAR

OTRAS ACTIVIDADES DEL NEGOCIO		CONFIRMACIÓN DE ESTABLECIMIENTO	OBSERVACIONES:
<div>1. Además de la actividad mencionada, el mes pasado, ¿realizó alguna otra actividad en su negocio?</div> <div><div><div>Cruce</div><div>SÍ1</div><div>NO2</div></div><div>→ Pase a 4</div></div> <div>1.1 ¿Cuáles?</div> <div><div>Escriba las actividades mencionadas por el informante y asigne el tipo de actividad</div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div>TIPO DE ACTIVIDAD</div><div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>		<div>2. ¿Esta(s) actividad(es) la(s) realizó en el mismo lugar o establecimiento que la actividad principal?</div> <div><div><div>Cruce</div><div>SÍ1</div><div>NO2</div></div></div> <div>CONFIRMACIÓN DE PERSONAL</div> <div>3. ¿El personal utilizado es el mismo que utilizó en la actividad principal?</div> <div><div><div>Cruce</div><div>SÍ1</div><div>NO2</div></div></div>	

PREGUNTA	CLAVE	INGRESO DEL MES PASADO
4. De lo que ganó en el negocio, ¿con cuánto dinero se quedó el hogar?	P017	
		→ 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?	P495	

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 4.4 y pregunta 1.1 del Apartado 4.5

• 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 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?

Concepto

CONCEPTO

CLAVE

INGRESO DEL MES PASADO

INGRESOS MENSUALES

Sueldos o salarios

P018

Ganancias/utilidades

P019

Otros ingresos (Especifique):

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

→ Pase a SECCIÓN VI, Apartado 6.1

2. ¿Cuánto recibió por este (esos) trabajo(s) en...?

P021

INGRESO DEL MES PASADO

INGRESOS MENSUALES

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

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*

Sí 1 NO 2 → *Pase a Apartado 6.2*

		<i>Escriba el nombre y número del mes antes de iniciar la entrevista</i>																																																												
		INGRESO DEL MES PASADO										INGRESOS MENSUALES																																																		
2. ¿Cuánto recibió por este(esos) trabajo (s) en...?		P022																																																												
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
<p>1. ¿Alguna vez ha contribuido o cotizado para alguna institución de seguridad social?</p> <p><i>Cruce</i></p> <p>SÍ <input type="text" value="1"/></p> <p>NO <input type="text" value="2"/> → <i>Pase a SECCIÓN VII, Apartado 7.1</i></p>	<p>2. ¿Por cuánto tiempo en total?</p> <p><i>Escuche y anote la respuesta</i></p> <p><i>Años</i> <input type="text" value=""/> <i>Meses</i> <input type="text" value=""/></p>

OBSERVACIONES:

SECCIÓN VII. INGRESOS AJENOS AL TRABAJO

APARTADO 7.1 INGRESOS POR RENTA DE LA PROPIEDAD

[illegible][illegible]

SECCIÓN VII. INGRESOS AJENOS AL TRABAJO

APARTADO 7.2 INGRESOS POR TRANSFERENCIAS

[illegible]

SECCIÓN VII. INGRESOS AJENOS AL TRABAJO

APARTADO 7.3 OTROS INGRESOS

[illegible]

APARTADO 7.4 INGRESOS ANUALES PARA TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR

PREGUNTA	CLAVE	INGRESO ANUAL	OBSERVACIONES:
1. Durante el año pasado, ¿Cuánto dinero recibió por rendimientos de acciones de alguna empresa en la que no trabajó?	P050	<div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	

[illegible]

SECCIÓN VII. INGRESOS AJENOS AL TRABAJO
APARTADO 7.5 REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES

1. Durante los seis meses anteriores ¿recibió algún artículo o servicio como regalo proveniente de otro hogar?

Cruce
SÍ 1 NO 2
Pase a Apartado 7.6

NOMBRE DELARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	FRECUENCIA	COSTO ESTIMADO
2. ¿Qué artículo o servicio recibió?		3. ¿Qué cantidad recibió la última vez de ...?	4. ¿Con qué frecuencia lo recibió?	5. ¿Cuánto habría pagado si lo hubiera comprado?
Lea los encabezados y registre el producto y/o servicio recibido	Registre la clave del artículo o servicio		1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otro. (especifique):	
			CÓDIGO	PESOS
Artículos como pan, leche, pantalones, juguetes, lociones, jabones, medicamentos, automóviles, etc.				
Servicios como invitaciones a comer, colegiaturas, transporte, gastos turísticos, médicos, hospitalización, energía eléctrica, agua, etc.				

Pase a Apartado 7.6

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:
1. ¿Cree usted que si necesitara...		
Cada vez que lea una pregunta, lea también las opciones de respuesta y anote cada una de las respuestas		
Imposible conseguirla..... 1		
Difícil conseguirla 2		
Fácil conseguirla 3		
Muy fácil conseguirla..... 4		
Ni fácil ni difícil conseguirla (espontánea)..... 5		
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...				
Lea las preguntas una por una y anote el tiempo				
	HORAS	MINUTOS	NO RECUERDA	NO LO HIZO
1.1 trabajar? (incluya todo el tiempo dedicado a su trabajo extradoméstico)			8	9
1.2 estudiar y hacer actividades relacionadas con el estudio? (ir a la escuela, hacer tareas, asistir a lugares como museos como parte de las tareas escolares, etcétera)			8	9
1.3 realizar trabajo comunitario o voluntario?			8	9
1.4 cuidar, atender sin pago y de manera exclusiva a niños, ancianos, enfermos, discapacitados? (bañar, cambiar, trasladarlos, etcétera)			8	9
1.5 reparar o dar mantenimiento a su vivienda, muebles, aparatos domésticos o vehículos?			8	9
1.6 realizar el quehacer de su hogar? (lavar, planchar, cocinar, lavar trastes, barrer, cuidar animales de traspatio, etcétera)			8	9
1.7 acarrear agua o leña?			8	9
1.8 ¿Cuánto tiempo le quedó para realizar actividades que a usted le gustan? (hacer deportes, ir al cine, estar con amigos, platicar con los vecinos, visitar familiares, escuchar música, ver televisión, descansar, pasear, etcétera)			8	9

SECCIÓN X. SALUD

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

SECCIÓN X. SALUD

SERVICIOS DE SALUD PREVENTIVA	PARA MUJERES														
<p align="center">DIABETES</p> <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 align="center"><i>Cruce</i></p> <p> SÍ <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> NO <table border="1"><tr><td>2</td></tr></table> </p>	1	2	<p align="center">HIJOS NACIDOS VIVOS</p> <p>13. En total, ¿cuántas hijas o hijos que nacieron vivos ha tenido?</p> <p align="center"><i>Anote el número</i></p> <p> <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> <i>Ninguno escriba "00" y pase si procede al Cuestionario de personas menores de 12 años, si no concluya la entrevista</i> </p>												
1															
2															
<p align="center">PRESIÓN ALTA</p> <p>10. ¿En los últimos doce meses le han medido a usted su presión arterial?</p> <p align="center"><i>Cruce</i></p> <p> SÍ <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> NO <table border="1"><tr><td>2</td></tr></table> </p>	1	2	<p align="center">HIJOS FALLECIDOS</p> <p>14. ¿De sus hijas e hijos cuántos han muerto?</p> <p align="center"><i>Anote el número</i></p> <p> <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> <i>Ninguno escriba "00"</i> </p>												
1															
2															
<p align="center">CONTROL DE PESO Y TALLA</p> <p>11. ¿En los últimos doce meses, algún médico o enfermera lo ha pesado y medido?</p> <p align="center"><i>Cruce</i></p> <p> SÍ <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> NO <table border="1"><tr><td>2</td></tr></table> </p>	1	2	<p align="center">HIJOS SOBREVIVIENTES</p> <p>15. ¿Cuántas de sus hijas o hijos viven actualmente aunque no residan en esta vivienda?</p> <p align="center"><i>Anote el número</i></p> <p> <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> <i>Ninguno escriba "00" y Verifique: preg 13=preg 14+preg 15</i> </p>												
1															
2															
<p align="center">ASEGURAMIENTO VOLUNTARIO</p> <p>12. ¿Tiene usted contratado voluntariamente un...</p> <p align="center"><i>Lea todas las opciones y cruce los código indicados</i></p> <table border="1"> <tr><td>SAR, AFORE o fondo de pensiones?.....</td><td>1</td></tr> <tr><td>seguro privado de gastos médicos?.....</td><td>2</td></tr> <tr><td>seguro de vida?.....</td><td>3</td></tr> <tr><td>seguro de invalidez?.....</td><td>4</td></tr> <tr><td>otro tipo de seguro?.....</td><td>5</td></tr> <tr><td>Ninguno de los anteriores.....</td><td>6</td></tr> <tr><td>No sabe.....</td><td>7</td></tr> </table>	SAR, AFORE o fondo de pensiones?.....	1	seguro privado de gastos médicos?.....	2	seguro de vida?.....	3	seguro de invalidez?.....	4	otro tipo de seguro?.....	5	Ninguno de los anteriores.....	6	No sabe.....	7	
SAR, AFORE o fondo de pensiones?.....	1														
seguro privado de gastos médicos?.....	2														
seguro de vida?.....	3														
seguro de invalidez?.....	4														
otro tipo de seguro?.....	5														
Ninguno de los anteriores.....	6														
No sabe.....	7														

[illegible]

TIEMPO TOTAL DE LA ENTREVISTA

HRS. MIN.

¿QUIÉN PROPORCIONÓ LA INFORMACIÓN?

NOMBRE _____ N.R.

--	--

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..

1

En los días de la decena se encontraba ausente de la vivienda.....

2

No aceptó dar información y no se le pudo convencer de que la proporcionara.....

3

Es una persona que padece de sus facultades físicas o mentales.....

4

Por otros motivos. (especifique):

5

--

FIRMA DEL ENTREVISTADOR

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

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

FIRMA DEL SUPERVISOR