

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. <i>(Especifique):</i>..... <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? <i>(cortar el cabello, dar clases, lavar ropa ajena, etc.)</i>..... <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 style="text-align: right;"><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: 30%;">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 <i>Pase a ENTREVISTADOR Apartado 2.2</i> </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 <i>Pase a ENTREVISTADOR Apartado 2.2</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	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 <i>Pase a ENTREVISTADOR Apartado 2.2</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																																																													
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 style="text-align: center;">Horas</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>	<p>2. ¿En este trabajo usted recibió o tuvo asignado un sueldo?</p> <p style="text-align: center;">Cruce</p> <p>SÍ <input type="checkbox"/> 1</p> <p>NO <input type="checkbox"/> 2 → <i>Pase a 4</i></p>	<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. <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>																																																
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: center;"><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 style="border: 1px solid black; text-align: center;">01</td></tr> <tr><td>Aguinaldo.....</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">02</td></tr> <tr><td>Vacaciones con goce de sueldo.....</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">03</td></tr> <tr><td>Reparto de utilidades.....</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">04</td></tr> <tr><td>Crédito de vivienda.....</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">05</td></tr> <tr><td>Guarderías y estancias infantiles.....</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">06</td></tr> <tr><td>Tiempo para cuidados maternos o paternos.....</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">07</td></tr> <tr><td>SAR o AFORE.....</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">08</td></tr> <tr><td>Seguro de vida</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">09</td></tr> <tr><td>Préstamos personales y/o caja de ahorro.....</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">10</td></tr> <tr><td>Prima vacacional.....</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">11</td></tr> <tr><td>Becas y apoyos educativos.....</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">12</td></tr> <tr><td>Servicio de comedor.....</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">13</td></tr> <tr><td>Crédito FONACOT.....</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">14</td></tr> <tr><td>Ayuda de despensas.....</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">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="0"> <tr><td>Ayuda o exención en el pago de luz, agua, teléfono, etc.....</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">16</td></tr> <tr><td>Pensión en caso de invalidez.....</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">17</td></tr> <tr><td>Pensión para sus familiares en caso de fallecimiento.....</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">18</td></tr> <tr><td>Otras prestaciones. <i>(Especifique):</i></td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">19</td></tr> <tr><td colspan="2" style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td></tr> <tr><td>No tiene prestaciones provenientes de su trabajo.....</td><td style="border: 1px solid black; text-align: center;">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 style="text-align: center;">ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN</p> <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> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> <p>TIPO DE ACTIVIDAD</p> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <p><i>Codifica según actividad en página 7</i></p> </div>
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 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: right;"><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>
TAREAS O FUNCIONES DE LA OCUPACIÓN	INDEPENDIENTE	CONTRATO
<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: right;"><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: right;"><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>
NOMBRE DE LA OCUPACIÓN	PERSONAL	TIPO DE CONTRATO
<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: right;"><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" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;">Incapacidad en caso de enfermedad, accidente o maternidad.....</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">01</td> <td style="width: 30%;">Ayuda o exención en el pago de luz, agua, teléfono, etc.....</td> <td style="width: 10%; 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><input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Guarderías y estancias infantiles.....</td> <td style="text-align: center;">06</td> <td><input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tiempo para cuidados maternos o paternos.....</td> <td style="text-align: center;">07</td> <td><input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>SAR o AFORE.....</td> <td style="text-align: center;">08</td> <td><input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Seguro de vida</td> <td style="text-align: center;">09</td> <td><input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/></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	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>		Guarderías y estancias infantiles.....	06	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>		Tiempo para cuidados maternos o paternos.....	07	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>		SAR o AFORE.....	08	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>		Seguro de vida	09	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>		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>	<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>
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	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>																																																												
Guarderías y estancias infantiles.....	06	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>																																																												
Tiempo para cuidados maternos o paternos.....	07	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>																																																												
SAR o AFORE.....	08	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>																																																												
Seguro de vida	09	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>																																																												
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																																																													
HORAS TRABAJADAS	CLASIFICACIÓN DE LA EMPRESA	TAMAÑO DE LA EMPRESA																																																												
<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" style="width: 100%;"> <tr><td>De 1 persona.....</td><td style="text-align: center;">01</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> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto;"> <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...? <i>Entrevistador : Sume todos los ingresos monetarios reportados. Excluya el valor de los productos que el integrante haya recibido como remuneración en especie.</i>	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? <i>concepto</i>

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; margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 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> <p>SÍ <input type="checkbox"/> 1</p> <p>NO <input type="checkbox"/> 2 → <i>Pase a 4</i></p>	<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. 																																																															
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: 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 style="text-align: center;"><i>Lea las opciones y cruce el o los códigos indicados</i></p>	<p style="text-align: center;">ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN</p> <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" style="width: 100%; margin-top: 20px;"> <tr> <td style="width: 80%; height: 20px;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;">TIPO DE ACTIVIDAD</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="text-align: center;"> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> </td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="text-align: center;">Codifica según actividad en página 14</td> </tr> </table>		TIPO DE ACTIVIDAD		<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		Codifica según actividad en página 14
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																																																																			
	TIPO DE ACTIVIDAD																																																																			
	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>																																																																			
	Codifica según actividad en página 14																																																																			

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																														
6. Durante el mes pasado, ¿cuántas personas, incluyéndose usted, laboraron en esta empresa? <i>Escuche la respuesta y cruce un código</i> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>1 persona.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">01</td> <td rowspan="11" style="font-size: 3em; vertical-align: middle; padding-left: 10px;">} Pase a 10</td> </tr> <tr> <td>De 2 a 5 personas.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">02</td> </tr> <tr> <td>De 6 a 10 personas.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">03</td> </tr> <tr> <td>De 11 a 15 personas.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">04</td> </tr> <tr> <td>De 16 a 20 personas.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">05</td> </tr> <tr> <td>De 21 a 30 personas.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">06</td> </tr> <tr> <td>De 31 a 50 personas.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">07</td> </tr> <tr> <td>De 51 a 100 personas.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">08</td> </tr> <tr> <td>De 101 a 250 personas.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">09</td> </tr> <tr> <td>De 251 a 500 personas.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">10</td> </tr> <tr> <td>De 501 a más personas.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">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	9. ¿Qué tipo de comprobantes de venta expide a sus clientes? <i>Lea y cruce un código</i> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>Facturas.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">1</td> <td rowspan="3" style="font-size: 2em; vertical-align: middle; padding-left: 10px;">→ Pase a Apartado 4.6</td> </tr> <tr> <td>Sólo expide notas o ticket de venta.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Ninguno.....</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">3</td> </tr> </table>	Facturas.....	1	→ Pase a Apartado 4.6	Sólo expide notas o ticket de venta.....	2	Ninguno.....	3	Identifique la actividad mencionada por el informante, asigne el código y continúe con la secuencia indicada
	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 4.6																														
Sólo expide notas o ticket de venta.....	2																															
Ninguno.....	3																															
REGISTRO ANTE NOTARIO	IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE DEL NEGOCIO	ACTIVIDAD DESCRITA																														
7. ¿Su negocio cuenta con un registro ante notario como sociedad o cooperativa? <i>Cruce</i> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>SÍ</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">1</td> <td rowspan="2" style="font-size: 2em; vertical-align: middle; padding-left: 10px;">→ Pase a Apartado 4.6</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2</td> </tr> </table>	SÍ	1	→ Pase a Apartado 4.6	NO	2	10. ¿Existe alguna otra persona en el hogar que también sea responsable de este negocio? <i>Cruce</i> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>SÍ</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">1</td> <td rowspan="2" style="font-size: 2em; vertical-align: middle; padding-left: 10px;">→ Pase a Apartado 4.5</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2</td> </tr> </table>	SÍ	1	→ Pase a Apartado 4.5	NO	2	CÓDIGO																				
	SÍ	1		→ Pase a Apartado 4.6																												
	NO	2																														
	SÍ	1	→ Pase a Apartado 4.5																													
	NO	2																														
	8. En este negocio o actividad, ¿se cuenta con los servicios de un contador? <i>Cruce</i> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>SÍ</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">2</td> </tr> </table>	SÍ	1	NO	2		10.1 ¿Quiénes son? NOMBRE _____ N.R. 	<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																							
		SÍ	1																													
		NO	2																													
		REGISTRO CONTABLE	10.2 ¿Quién es la persona que podría proporcionar información sobre este negocio? NOMBRE _____ N.R. 	<ul style="list-style-type: none"> • Compra venta de abarrotos, dulces, refrescos, productos de desecho; expendios de pan, huevo, carnicerías, recauderías, papelerías, etcétera. • 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. 	2																											
			ENTREVISTADOR <i>Si el informante contesta que él es el responsable del negocio → Pase a Apartado 4.5</i> <i>Si la persona entrevistada no es la que responderá la información del negocio → Pase a SECCIÓN V</i>	NOMBRE _____ N.R. 	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades agrícolas, como: sembrar, cosechar, preparar la tierra, etc. Incluye la acuicultura vegetal. • Actividades de cría y explotación de animales, como: vacas, ovejas, cerdos, gallinas, abejas, etc. Incluye la acuicultura animal. • Actividades de recolección como: nopales, hongos, frutas silvestres, resinas, lechuguilla, etcétera. • Aprovechamiento forestal, reforestación y tala de árboles. • Actividades de caza y captura de animales. • Actividades de pesca. 		3																									
								4																								
							5																									
								6																								
									7																							
										8																						
											9																					

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

		<i>Escriba el nombre y número del mes antes de iniciar la entrevista</i>											
2. ¿Cuánto recibió por este(esos) trabajo (s) en...? <i>Entrevistador si recibió productos solicite la estimación de éstos con base en su valor en el mercado. Sume todos los ingresos reportados.</i>	P022	INGRESO DEL MES PASADO	INGRESOS MENSUALES										

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 style="text-align: center;">Cruce</p> <p>SÍ <input type="checkbox"/> 1</p> <p>NO <input type="checkbox"/> 2 → Pase a SECCIÓN VII, Apartado 7.1</p>	<p>2. ¿Por cuánto tiempo en total?</p> <p style="text-align: right;"><i>Escuche y anote la respuesta</i></p> <p style="text-align: center;">Años Meses</p> <div style="text-align: center;"> <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> </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 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>		
1.1 pedirle a alguien la cantidad de dinero que se gana en su hogar en un mes, le sería...?	CÓDIGO	
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>			8	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>			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? <i>(bañar, cambiar, trasladarlos, etcétera)</i>			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? <i>(lavar, planchar, cocinar, lavar trastes, barrer, cuidar animales de traspatio, etcétera)</i>			8	9
1.7 acarrear agua o leña?.....			8	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>			8	9

SECCIÓN X. SALUD

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