# ENCUESTA NACIONAL DE INGRESOS Y GASTOS DE LOS HOGARES 2016 CUESTIONARIO DE GASTOS DEL HOGAR

Folio									]-	
		Re	esultad	o de ei	ntrevist	ta del c	cuestio	nario		

### 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



### SECCIÓN I. GASTO MENSUAL

APARTADO 1.1 LIMPIEZA Y CUIDADOS DE LA CASA

APARTADO 1.2 CUIDADOS PERSONALES

APARTADO 1.3 EDUCACIÓN, CULTURA Y RECREACIÓN

APARTADO 1.4 COMUNICACIONES Y SERVICIOS PARA VEHÍCULOS

APARTADO 1.5 VIVIENDA Y SERVICIOS DE CONSERVACIÓN

APARTADO 1.6 ÚLTIMO RECIBO PAGADO

### **TARJETAS DE CRÉDITO**

1. ¿Alguna de las personas que conforman su hogar contó durante el mes pasado con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

Cruce
SÍ 1
NO 2

# **APARTADO 1.1 LIMPIEZA Y CUIDADOS DE LA CASA**

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO MENSUAL
Durante el mes de, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuántos compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio?  (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos)  Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial) Pase a Costo de los artículos	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
A) ARTÍCULOS DE LIMPIEZA Y CUIDADOS DE LA CASA						
Detergentes (polvo, líquido, pasta, gel)	C001					
Jabón de barra	C002					
Blanqueadores	C003					
Suavizantes de telas	C004					
Limpiadores (en polvo o líquido)	C005					
Servilletas y papel absorbente	C006					
Platos y vasos desechables, papel aluminio y encerado	C007					
Escobas, trapeadores, recogedores	C008					
Fibras, estropajos, escobetas, pinzas para ropa, lazos	C009					
Jergas y trapos de cocina	C010					
Cerillos	C011					
Pilas	C012					
Focos	C013					
Cera y limpia muebles	C014					
Insecticidas líquidos, en polvo, pastilla, raid eléctrico	C015					
Desodorante ambiental y sanitario	C016					
Recipientes de lámina (cubetas, tinas, etcétera)	C017					
Recipientes de plástico (cubetas, tinas, mangueras, etcétera)	C018					
Otros artículos (Especifique)	C019					
SUBTOTAL	C701					

	C019:
	OBSERVACIONES:
Ì	

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO MENSUAL	
1. Durante el mes de, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuántos compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio?  (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos)  Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial) Pase a Costo de los artículos			5. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?  PESOS	
3) SERVICIOS PARA EL HOGAR	l						
Servicio doméstico	C020						
Lavandería	C021						
Tintorería	C022						
Jardinería	C023						
Otros servicios: fumigación, limpieza de albercas, etcétera (Especifique)	C024						
SUBTOTAL	C702	7					
TOTAL	C901	<u></u>					
		٠					
C024:							
OBSERVACIONES:							

## APARTADO 1.1 LIMPIEZA Y CUIDADOS DE LA CASA COSTO DE LOS ARTÍCULOS

1. Ahora le voy a preguntar por los artículos o servicios que adquirió o estuvo pagando durante el mes pasado.

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	ADQU	EN QUE IIRIÓ EL ÍCULO	PRECIO ACORDADO	FECHA DE	PAGO	GASTO MENSUAL
Transcriba los artículos y/o servicios que en la columna Forma de pago reportaron código 2	Registre la clave del artículo o servicio	2. ¿Dónde adquirió este artículo o servicio?		me	n qué o y es lo quirió?	4. ¿Cuál fue el precio que acordó al momento de adquirirlo?	5. ¿En qué fecha empezó o empezará a pagar?		6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
				Año	Mes	PESOS	Año	Mes	PESOS
	1 1 1							1	
								<u> </u>	
								<u> </u>	
ASTOS REALIZADOS CON TARJETA DE CRÉDITO BA	NCARIA O CON	MERCIAL					тот	AL S901	

7. Durante el mes pasado, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

### GASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR

- 8. Durante el mes pasado, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?
- 9. De los artículos o servicios que compró o pagó durante el mes pasado para regalar, ¿pagó alguno con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

SÍ No la utilizó	Cruce 1 2	¿Cuánto pagó?	TB02					1	
SÍ NO	Cruce 1 2	¿Cuánto pagó?  → Pase a  Autoconsumo	T903			1		I	
SÍ No la utilizó	Cruce 1 2	¿Cuánto pagó?	TR02	1	1		1	1	

## APARTADO 1.1 LIMPIEZA Y CUIDADOS DE LA CASA AUTOCONSUMO

10. De estos artículos y servicios, ¿tomó alguno de su negocio, durante el mes pasado?

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO MENSUAL ESTIMADO
11. ¿Qué artículo o servicio tomó?	Registre la clave del artículo o servicio	12. ¿Qué cantidad tomó de?	13. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?
			PESOS
	1 1 1		
		TOTAL A000	

Cruce

### REMUNERACIONES EN ESPECIE

14. De estos artículos y servicios, ¿recibió usted o alguna de las personas que conforman su hogar alguno como pago por parte de su trabajo, durante el mes pasado?

SÍ 1 NO 2 → Pase a Regalos provenientes de otros hogares

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN		IGO DE RACIONES	GASTO MENSUAL EFECTUADO	COSTO MENSUAL ESTIMADO	NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	16. ¿Qué cantidad recibió de?		alizó in pago? ruce NO Pase a 19	18. ¿Cuánto pagó en total por?	19. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	20. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	de renglón que corresponda	21. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1 Una vez a la semana 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	es
	1 1 1		1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			TO	TAL P000						

### APARTADO 1.1 LIMPIEZA Y CUIDADOS DE LA CASA

**REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES** 

22. De estos artículos y servicios, ¿recibió alguno como regalo de otro hogar, durante el mes pasado?

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO MENSUAL ESTIMADO	FRECUENCIA
23. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	24. ¿Qué cantidad recibió de?	25. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?  PESOS	26. ¿Con qué frecuencia lo recibe 1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)
		TOTAL R000		

Cruce

### TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

27. De estos artículos y servicios, ¿recibió durante el mes pasado alguno a un precio menor o sin pago por parte de organizaciones privadas, del gobierno, partidos políticos, etcétera?

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	CĆ	DDIGO	GASTO MENSUAL EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN		COSTO MENSUAL ESTIMADO	FRECUENCIA	
28. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	29. ¿Qué cantidad recibió de?	pago	_	31. ¿Cuánto pagó en total por este artículo o servicio?	32. ¿Quién le otorgó el artículo o ser Registre el nombre de la organización institución y asigne el código de acue con el catálogo	n o	33. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?		6. Otros (Especifique)
			31	Pase a 32	PESOS	C	ÓDIGO	PESOS	5. Lo recibió una sola vez	CÓDIGO
	1 1 1		1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
		1	ТО	TAL T000						

### **APARTADO 1.2 CUIDADOS PERSONALES**

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO MENSUAL	GASTO EN MUJERES
Durante el mes de, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuántos compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio?  (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos)	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?	6. ¿Cuánto gastó en total para mujeres y niñas?
			Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial) <i>Pase a Costo de los artículos</i>			PESOS	PESOS
A) ARTÍCULOS PARA EL CUIDADO PERSONAL							
Jabón de tocador	D001						
Lociones y perfumes	D002						
Pasta dental y enjuague bucal	D003						
Hilo y cepillo dental	D004						
Champús, enjuagues, tratamiento para el cabello	D005						
Tintes y líquidos para permanente	D006						
Desodorantes y talcos	D007						
Bronceadores y bloqueadores	D008						
Crema para el cuerpo, para la cara y tratamiento facial	D009						
Gel, spray, mouse para el cabello	D010						
Cremas para afeitar y rastrillos	D011						
Cosméticos, polvo y maquillaje, sombra, lápiz labial, delineador de ojos, etcétera	D012						
Esmalte para uñas	D013						
Papel sanitario, pañuelos desechables	D014						
Toallas sanitarias	D015						
Pañales desechables	D016						
Artículos de tocador para bebé, toallas húmedas, talco para bebé	D017						
Cepillos y peines	D018						
Artículos eléctricos: rasuradora, secadora, etcétera	D019						
Reparación y/o mantenimiento de los artículos anteriores	D020						
Otros: donas y mariposas para el cabello, limas de uñas, pasadores, moños, etcétera (Especifique)	D021						
SUBTOTAL	D701			,			

### **APARTADO 1.2 CUIDADOS PERSONALES**

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA	DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO MENSUAL	GASTO EN MUJERES
Durante el mes de, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuántos compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	(Muestre la tar uno o má	este artículo o rjeta 1 y registre ás códigos)			5. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?	6. ¿Cuánto gastó en total para mujeres y niñas?
			(persona particula	es código 2. Fiado ar o establecimiento Costo de los artículos			PESOS	PESOS
3) SERVICIOS PARA EL CUIDADO PERSONAL								
Corte de cabello y peinado	D022							
Baños y masajes	D023							
Permanentes y tintes	D024							
Manicure	D025							
Otros servicios: rasurar, depilar, tatuar, etcétera (Especifique)	D026							
SUBTOTAL	D702							
TOTAL	D901							]
								-
D026:								
OBSERVACIONES:								

D026:
OBSERVACIONES:

## APARTADO 1.2 CUIDADOS PERSONALES COSTO DE LOS ARTÍCULOS

1. Ahora le voy a preguntar por los artículos o servicios que adquirió o estuvo pagando durante el mes pasado.

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	LUGAR DE COMPRA	CÓDIO	O AE	HA EN QUE QUIRIÓ EL RTÍCULO		PRECIO ACORDADO	FECHA	DE PAGO	GASTO MENSUAL	GASTO EN MUJERES
Transcriba los artículos y/o servicios que en la columna forma de pago reportaron código 2	Registre la clave del artículo o servicio	2. ¿Dónde adquirió este artículo o servicio?			En qué año y nes lo adquirió?	?	¿Cuál fue el precio que acordó al momento de adquirirlo?	em em pag		6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?	7. ¿Cuánto gastó en total para mujeres y niñas?
				A	ňo Mes		PESOS	Año	Mes	PESOS	PESOS
			1								
GASTOS REALIZADOS CON TARJ	IETA DE CRÉDIT	TO BANCARIA O COMERCIAL	Cruce					] 7	OTAL S902		
8. Durante el mes pasado, ¿pag personas que forman parte de artículos con tarjeta de crédito	su hogar algun	o de estos	1 2	¿Cuánt	o pagó?	Т	TB03				
GASTO EN REGALOS A PERSONA	AS AJENAS AL I	HOGAR	Cruce								
Durante el mes pasado, ¿com algún servicio para regalar a per			1 2 -	Pase		Т	T904				
de su hogar?				Auto	consumo						
40 De lee entieulee e eemiletee	10 00mm+	,	Cruce	: Cuán	o pagó?	-	FD02				
10. De los artículos o servicios que el mes pasado para regalar, ¿p crédito bancaria o comercial?		go daranto	2	Coudin	o payo?	Ľ	TR03				

## APARTADO 1.2 CUIDADOS PERSONALES

AUTOCONSUMO			Cruce			
11. De estos artículos y servicios, ¿tomó alguno de su negocio, durante el mes pasado?	SÍ	1	NO	2	<b>→</b>	Pase a Remuneraciones en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO MENSUAL ESTIMADO
2. ¿Qué artículo o servicio tomó?  Registre la clave del artículo o servicio		13. ¿Qué cantidad tomó de?	14. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?
			PESOS
		TOTAL A000	

### **REMUNERACIONES EN ESPECIE**

15. De estos artículos y servicios, ¿recibió usted o alguna de las personas que conforman su hogar alguno como pago por parte de su trabajo, durante el mes pasado?

Cruce

NO

TOTAL P000

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN		GO DE RACIONES	GASTO MENSUAL EFECTUADO	COSTO MENSUAL ESTIMADO	NOMBRE NÚMERO DE RENGLÓN		FRECUENCIA	
16. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	17. ¿Qué cantidad recibió de?		alizó n pago? ruce NO Pase a 20	19. ¿Cuánto pagó en total por?	20. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	21. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y	22. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1 Una vez a la semana 7 Una vez a la ce 2 Dos veces a la semana 8 Una vez al me 3 Tres veces a la semana 9 Otros (Especifi 4 Cuatro veces a la semana 5 Cinco veces a la semana 6 Seis veces a la semana	es
			,							
			1	2						
			1	2				1		
			1	2				1		
			1	2						
	1 1 1		1	2				1		
			1	2						

→ Pase a Regalos provenientes de otros hogares

### **APARTADO 1.2 CUIDADOS PERSONALES**

### **REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES**

Pase a Transferencias en especie 23. De estos artículos y servicios, ¿recibió alguno como regalo de otro hogar, durante el mes pasado?

tre la clave tículo o cio	25. ¿Qué cantidad recibió de?	26. ¿Cuánto hal total si lo hu	bría pagado en ubiera comprado?	27. ¿Con qué frecuencia lo 1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez	recibe?
		Р	ESOS	6. Otros (Especifique)	CÓDIGO
1 1					
1 1					
1 1		1 1 1	1 1 1		
		TOTAL ROOD	TOTAL ROOO	TOTAL R000	TOTAL R000

Cruce

Cruce

### TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

28. De estos artículos y servicios, ¿recibió durante el mes pasado alguno a un precio menor o sin pago por parte de organizaciones privadas, del gobierno, partidos políticos, etcétera?

		ones privadas, del go		•	•	Sí 1 NO 2 → Pase a Apartado 1.3 Educación, cultura y recreación									
NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	CÓ	DIGO	GASTO MENSUAL EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	COSTO MENSUAL ESTIMADO	FRECUENCIA							
29. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	30. ¿Qué cantidad recibió de?	pago	? ruce	32. ¿Cuánto pagó en total por este artículo o servicio?	33. ¿Quién le otorgó el artículo o servicio Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo con el catálogo	? 34. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	35. ¿Con qué frecuencia lo recibe? 1. Diario 6. Otros 2. Cada semana (Especifique) 3. Una vez al mes							
			SÍ	NO Pase a 33	PESOS	CÓDIGO	PESOS	4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez CÓDIGO							
			1	2											
			1	2											
			1	2											
	1 1 1		1	2											
			1	2											
			1	2											
			TO	TAL T000											

### **APARTADO 1.3 EDUCACIÓN, CULTURA Y RECREACIÓN**

	NÚMERO		NIVEL DE EDUCACIÓN EN QUE			GASTOS EN EDUCACIÓN				
CLAVE	DE RENGLÓN	NOMBRE	SE REALIZÓ EL GASTO	PAGO DE INSCRIPCIO	ONES	PAGO DE COLEGIATURAS	PAGO DE MATERIAL ESCOLAR	FORMA DE PAGO	GASTO MENSUAL	
Completa la  Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda Sección III, sólo el número de renglón y los nombres (Pregunta 1) de los integrantes del hogar de 3 o más años, para el inciso A; y de 12 o más años, para el inciso B.		1. Durante el mes de ¿realizó algún gasto en preescolar, primaria, secundaria,	2. De este gasto ¿cuánto pagó inscripción?	de	3. De este gasto ¿cuánto pagó de colegiatura?	4. De este gasto ¿cuánto pagó de material escolar?	5. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio?  (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos)	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? (Sume información col. 2, 3 y 4 o		
			preparatoria, profesional o posgrado o educación técnica? Si la respuesta es "Sí" registre el nivel	PESOS		PESOS	PESOS	Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial) Pase a Costo de los artículos	transcriba el dato de alguna de ellas)	
A) GASTOS	EN EDUCA	ACIÓN BÁSICA, MEDIA O SUPERIOR								
E 0 0										
E 0 0										
E 0 0										
E 0 0										
E 0 0										
E 0 0				1 1 1 1	1					
E 0 0										
E 0 0										
E 0 0										
E 0 0										
E 0 0										
B) GASTOS	EN EDUCA	ACIÓN TÉCNICA PARA INTEGRANTES DE	EL HOGAR DE 12 O MÁS AÑO	OS						
E 0 0 7					1					
E 0 0 7										
E 0 0 7										
E 0 0 7										
E   0   0   7										
E   0   0   7										
E 0 0 7										

· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
<b>APARTADO 1.3 EDUCACIÓN</b>	
ALAINIADO 1.3 EDUCACION	. COLIDIA I NECKLACION
	,

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO		LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO MENSUAL	GASTO EN MUJERES
7. Durante el mes de, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?	8. ¿Cuántos compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	9. ¿Cuál fue la forma o pago para este artí o servicio? (Muestre la tarjeta 1 y regi uno o más códigos)	culo stre	10. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		11. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?	12. ¿Cuánto gastó en total para mujeres y niñas?	
			Si la respuesta es código 2. I (persona particular o establecim comercial) <i>Pase a Costo de los arti</i>	niento			PESOS	PESOS
C) SERVICIOS DE EDUCACIÓN							-	
Estancias infantiles (excepto preprimaria)	E008							
Enseñanza adicional	E009					•••••		
Educación especial para discapacitados	E010					***************************************		
Internados	E011							
Cuidado de niños (persona particular)	E012							
Transporte escolar	E013							
D) ARTÍCULOS E IMPREVISTOS EDUCATIVOS								
Libros para la escuela	E014							
Gastos recurrentes en educación, como: credenciales, seguros médicos, seguros de vida, cuotas a padres de familia	E015							
Pago de imprevistos como: derecho a examen, examen extraordinario, cursos de regularización, titulación, etcétera	E016							
Equipo escolar: máquina de escribir, calculadora, etcétera	E017							
Gastos recurrentes en educación técnica: credenciales, seguros médicos, seguros de vida, cuotas a padres de familia	E018							
Pago de imprevistos para educación técnica, como: derecho a examen, cursos de regularización, etcétera	E019							
Material para la educación adicional, libros para colorear	E020							
Reparación y/o mantenimiento de equipo escolar	E021							
E) ARTÍCULOS DE CULTURA Y RECREACIÓN								
Enciclopedia y libros (excluya los de la escuela)	E022							
Periódicos	E023							
Revistas	E024							
Audiocasetes, discos y discos compactos, iTunes, películas en DVD	E025							
Otros (Especifique)	E026							
SUBTOTAL	E702							

GASTO EN MUJERES

CÓDIGO

GASTO MENSUAL

LUGAR DE COMPRA

### **APARTADO 1.3 EDUCACIÓN, CULTURA Y RECREACIÓN**

CONCEPTO

7. Durante el mes de, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		8. ¿Cuántos compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?		10. ¿Dónde compró este artículo o servicio?	11. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?	12. ¿Cuánto gastó en total para mujeres y niñas?
			Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial) <i>Pase a Costo de los articulos</i>		PESOS	PESOS
F) SERVICIOS DE RECREACIÓN						
Cines	E027					
Teatros y conciertos	E028					
Centros nocturnos (incluye alimentos, bebidas, tabaco, cover, propinas, etcétera)	E029					
Espectáculos deportivos	E030					
Lotería y juegos de azar	E031					
Cuotas a centros sociales, asociaciones, clubes, etcétera	E032					
Renta de casetes para videojuegos, discos compactos y videocasetes	E033					
Otros gastos de recreación: museo, ferias, juegos mecánicos	E034					
SUBTOTAL	E703					
TOTAL	E901					
E026:						
E034:						
OBSERVACIONES:						

FORMA DE PAGO

CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO

CLAVE

# ENIGH. Cuestionario de gastos del hogar. 2017 NEGI. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2016.

### **APARTADO 1.3 EDUCACIÓN, CULTURA Y RECREACIÓN**

### **COSTO DE LOS ARTÍCULOS**

1. Ahora le voy a preguntar por los artículos o servicios que adquirió o estuvo pagando durante el mes pasado.

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO  Transcriba los artículos y/o servicios que en la columna Forma de pago reportaron código 2	CLAVE  Registre la clave del artículo o servicio	LUGAR DE COMPRA  2. ¿Dónde adquirió este artículo o servicio?	CÓDIGO	ADQU ARTÍ 3. ¿En año me:		4. ¿Cu que moi	ál fue el acordó mento d juirirlo?	precio al le	empe	ué fecha zó o zará a	GASTO MENSUAL  6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?	7. ¿Cuánto gastó en total para mujeres y niñas?
				Año	Mes	'	PESOS		Año	Mes	PESOS	PESOS
								1 1				
								1 1				
							1 1	1 1	то	TAL S903		

### GASTOS REALIZADOS CON TARJETA DE CRÉDITO BANCARIA O COMERCIAL

8. Durante el mes pasado, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

### **GASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR**

- 9. Durante el mes pasado, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?
- 10. De los artículos o servicios que compró o pagó durante el mes pasado para regalar, ¿pagó alguno con tarjeta de crédito bancaria o comercial?



## APARTADO 1.3 EDUCACIÓN, CULTURA Y RECREACIÓN AUTOCONSUMO

11. De estos artículos y servicios, ¿tomó alguno de su negocio, durante el mes pasado?

SÍ 1 NO 2 → Pase a Remuneraciones en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO MENSUAL ESTIMADO
12. ¿Qué artículo o servicio tomó?	Registre la clave del artículo o servicio	13. ¿Qué cantidad tomó de?	14. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?
			PESOS
		TOTAL A000	

Cruce

### REMUNERACIONES EN ESPECIE

15. De estos artículos y servicios, ¿recibió usted o alguna de las personas que conforman su hogar alguno como pago por parte de su trabajo, durante el mes pasado?

Sí 1 Pase a Regalos provenientes de otros hogares

												_				
NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN		GO DE RACIONES	GASTO M	ENSUA	L EFECTUAD	0 (	COSTO MI	ENSUA	L ESTIM	ADO	NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
16. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	17. ¿Qué cantidad recibió de?		alizó n pago? uce NO Pase a 20	por'	_	<b>agó en tota</b> OS	al 20	D. ¿Cuái pagad hubie	o en	total si nprado	lo	21. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	de rengión que corresponda	22. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1 Una vez a la semana 7 Una vez a la 2 Dos veces a la semana 8 Una vez al m 3 Tres veces a la semana 4 Cuatro veces a la semana 5 Cinco veces a la semana 6 Seis veces a la semana	ies
			1	2	1 1	1	1 1 1		1 1	1		1				
			1	2												
			1	2			1 1 1									
			1	2		i				ī		ī				
			1	2			1 1 1									
			1	2												
			TO	TAL P000		1	1 1 1		1 1	1		1				

# APARTADO 1.3 EDUCACIÓN, CULTURA Y RECREACIÓN REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES

→ Pase a Transferencias en especie

23. De estos artículos y servicios, ¿recibió alguno como regalo de otro hogar, durante el mes pasado?

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO MENSUAL ESTIMADO	FRECUENCIA
24. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	25. ¿Qué cantidad recibió de?	26. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	27. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)
		TOTAL R000		
RANSFERENCIAS EN ESPECIE  8. De estos artículos y servicios, ¿recibió durante el			Pase a Apartado 1.4 Comuni	icaciones y servicios para vehículos

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	CC	ÓDIGO	GASTO MENSUAL EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓ	N	COSTO MENSUAL ESTIMADO	FRECUENCIA	
29. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	30. ¿Qué cantidad recibió de?	31. ¿Rea	_	32. ¿Cuánto pagó en total por este artículo o servicio?	33. ¿Quién le otorgó el artículo o se Registre el nombre de la organizac institución y asigne el código de aci al catálogo	ión o	34. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?		o recibe . Otros Especifique
			SÍ	NO Pase a 33	PESOS		CÓDIGO	PESOS	4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez	CÓDIGO
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			TO	TAL T000		]			]	

### APARTADO 1.4 COMUNICACIONES Y SERVICIOS PARA VEHÍCULOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA		GASTO MENSUAL
I. Durante el mes de, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuántos compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio?	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?	C Ó D	5. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
mencionar?			(Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos)		I G O	
			Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial) <i>Pase a Costo de los artículos</i>			PESOS
) COMUNICACIONES						
nstalación de la línea de teléfono particular	F001					
Teléfonos celulares: pago inicial, equipo y accesorios	F002					
Compra de tarjetas y pago por el servicio de teléfono celular	F003					
Teléfono público	F004					
Estampillas para correo, paquetería, telégrafo	F005					
Otros servicios: Internet público, fax público, etcétera (Especifique)	F006					
) COMBUSTIBLES, MANTENIMIENTO Y SERVICIOS PARA VEHÍCULOS						
Gasolina magna	F007					
Gasolina premium	F008					
Diesel y gas	F009					
Aceites, lubricantes y aditivos	F010				T	
Reparación de llantas	F011					
Pensión y estacionamiento	F012					
_avado y engrasado	F013					
Otros servicios: encerado, inflado de llantas, etcétera (Especifique)	F014					
TOTAL	F901					
		<del></del>	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •			

# ENIGH. Cuestionario de gastos del hogar. 2017 NEGI. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2016.

## APARTADO 1.4 COMUNICACIONES Y SERVICIOS PARA VEHÍCULOS COSTO DE LOS ARTÍCULOS

1. Ahora le voy a preguntar por los artículos o servicios que adquirió o estuvo pagando durante el mes pasado.

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO  Transcriba los artículos y/o servicios que en la columna forma de pago reportaron código 2	CLAVE  Registre la clave del artículo o servicio	LUGAR DE COMPRA  2. ¿Dónde adquirió este artículo?	CÓDIGO	FECHA EN QUE ADQUIRIÓ EL ARTÍCULO  3. ¿En qué año y mes lo adquirió?	4. ¿Cuál fue el precio que acordó al momento de adquirirlo?	5. ¿En qué fecha empezó o empezará a pagar?	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
				Año Mes	PESOS	Año Mes	PESOS
40700 PEALITADOS CON TADIFTA A	,					TOTAL S904	

### GASTOS REALIZADOS CON TARJETA DE CRÉDITO BANCARIA O COMERCIAL

7. Durante el mes pasado, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

# Cruce SÍ 1 ¿Cuánto pagó? No la utilizó 2

### GASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR

- 8. Durante el mes pasado, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?
- 9. De los artículos o servicios que compró o pagó durante el mes pasado para regalar, ¿pagó alguno con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

SÍ NO	Cruce 1 2	¿Cuánto pagó?  Pase a  Autoconsumo	T906		L		1	1		
SÍ No la utilizó	Cruce 1 2	¿Cuánto pagó?	TR05	<u> </u>	1					

## APARTADO 1.4 COMUNICACIÓN Y SERVICIOS PARA VEHÍCULOS AUTOCONSUMO

10. De estos artículos y servicios, ¿tomó alguno de su negocio, durante el mes pasado? Sí 1 NO 2 →

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO MENSUAL ESTIMADO
11. ¿Qué artículo o servicio tomó?	Registre la clave del artículo o servicio	12. ¿Qué cantidad tomó de?	13. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?
			PESOS
		TOTAL A000	

Cruce

Pase a Remuneraciones en especie

### **REMUNERACIONES EN ESPECIE**

14. De estos artículos y servicios, ¿recibió usted o alguna de las personas que conforman su hogar alguno como pago por parte de su trabajo, durante el mes pasado?

Sí 1 NO 2 → Pase a Regalos provenientes de otros hogares

NOMBRE DELARTÍCULO O SERVICIO  15. ¿Qué artículo o servicio recibió?	CLAVE  Registre la clave del artículo o servicio	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN  16. ¿Qué cantidad recibió de?	17. ¿Re algú	n pago?	18. ¿C			en total	19. ¿	Cuán pagado	ito hal	estimado oría otal si lo prado?	NOMBRE  20. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	de renglón que corresponda	PRECUENCIA  21. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1 Una vez a la semana 7 Una vez a la 2 Dos veces a la semana 8 Una vez al m.  3 Tres veces a la semana 9 Otros (Especina 4 Cuatro veces a la semana)	ės
			SÍ	NO Pase a 19		PE	ESOS			ا	PESOS	<b>;</b>		Vivienda Sección III	5 Cinco veces a la semana 6 Seis veces a la semana	CÓDIGO
			1	2		1 1	1	1 1		1	1 1	1 1		1		
			1	2		1 1										
			1	2												
			1	2		1 1	i	i i	L	1	1 1	1 1		1		
			1	2		1 1		1 1			1 1					
			1	2							1 1					
			TO							-		1 1	<u> </u>			

## APARTADO 1.4 COMUNICACIÓN Y SERVICIOS PARA VEHÍCULOS REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES

22. De estos artículos y servicios, ¿recibió alguno como regalo de otro hogar, durante el mes pasado? Sí 1 NO 2 → Pase a Transferencias en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO MENSUAL ESTIMADO	FRECUENCIA
23. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	24. ¿Qué cantidad recibió de?	25. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	26. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)
				]

Cruce

TOTAL R000

### TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

27. De estos artículos y servicios, ¿recibió durante el mes pasado alguno a un precio menor o sin pago por parte de organizaciones privadas, del gobierno, partidos políticos, etcétera?

Sí 1 NO 2 

Pase a Apartado 1.5 Vivienda y servicios de conservación

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	có	DIGO	GASTO MENSUAL EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	COSTO MENSUAL ESTIMADO	FRECUENCIA
28. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	29. ¿Qué cantidad recibió de?	pago	? uce	31. ¿Cuánto pagó en total por este artículo o servicio?	32. ¿Quién le otorgó el artículo o servicio?  Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo	33. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	34. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1. Diario 6. Otros 2. Cada semana (Especifique) 3. Una vez al mes
			SI	NO Pase a 32	PESOS	CÓDIGO	PESOS	4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez
			1	2				
			1	2				
			1	2				
			1	2				
			1	2				
			1	2				
			TO	ΓAL T000				

### **APARTADO 1.5 VIVIENDA Y SERVICIOS DE CONSERVACIÓN**

CONCEPTO			CLAVE		GA 	S10	MEN	SUAL				MERO DE ENGLÓN	
1. Durante el mes de, ¿cuánto pagó por cor	ncepto de	?								6 6 6	de re corresp el Cue	el núm nglón o onda seg stionario s y Vivie III	que gún de
A) VIVIENDA													
Cuota para la vivienda recibida como prestación en el trabajo			G001										
Cuota de la vivienda en otra situación			G002										
Cuota o pago del hogar adicional			G003			i	Ì	i					
Alquiler de terrenos			G004										
			G701										
		SUBTOTAL	G/01										
CONCEPTO	CLAVE	FORM	IA DE PAG				0				ENSUAL		
CONCEPTO  2. Durante el mes de, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?	CLAVE		na DE PAG  ne la forra ra este a io?  sarjeta 1 y nás códig  nes códig  nes códig	ma de artícular registros)	re iado ento				oagó		total	el mes	
2. Durante el mes de, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?  B) SERVICIOS DE CONSERVACIÓN Y COMBUSTIBLES	CLAVE	3. ¿Cuál fu pago pa o servic (Muestre la t uno o n Si la respuesta (persona partica	na DE PAG  ne la forra ra este a io?  sarjeta 1 y nás códig  nes códig  nes códig	ma de artícular registros)	re iado ento			nto p	oagó	o en	total		
2. Durante el mes de, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?  B) SERVICIOS DE CONSERVACIÓN Y COMBUSTIBLES  1. Cuota por servicios de conservación	CLAVE G005	3. ¿Cuál fu pago pa o servic (Muestre la t uno o n Si la respuesta (persona partica	na DE PAG  ne la forra ra este a io?  sarjeta 1 y nás códig  nes códig  nes códig	ma de artícular registros)	re iado ento			nto p	oagó	o en	total		
2. Durante el mes de, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a		3. ¿Cuál fu pago pa o servic (Muestre la t uno o n Si la respuesta (persona partica	na DE PAG  ne la forra ra este a io?  sarjeta 1 y nás códig  nes códig  nes códig	ma de artícular registros)	re iado ento			nto p	oagó	o en	total		
2. Durante el mes de, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?  B) SERVICIOS DE CONSERVACIÓN Y COMBUSTIBLES  1. Cuota por servicios de conservación  Recolección de basura	G005	3. ¿Cuál fu pago pa o servic (Muestre la t uno o n Si la respuesta (persona partica	na DE PAG  ne la forra ra este a io?  sarjeta 1 y nás códig  nes códig  nes códig	ma de artícular registros)	re iado ento			nto p	oagó	o en	total		

SUBTOTAL

G702

OBSERVACIONES:	
<u> </u>	

G008:

CÓDIGO

**GASTO MENSUAL** 

### **APARTADO 1.5 VIVIENDA Y SERVICIOS DE CONSERVACIÓN**

CONCEPTO

CLAVE

FORMA DE PAGO

pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		pago para este artículo o servicio?  (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos)	4. ¿Donde compro este artículo o servicio?		pasado?			
		Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial) Pase a Costo de los artículos			PESOS			
B) SERVICIOS DE CONSERVACIÓN Y COMBUSTIBLES 2. Combustibles								
Gas licuado de petróleo	G009							
Petróleo	G010							
Diesel	G011							
Carbón	G012							
Leña	G013							
Combustible para calentar	G014							
Velas y veladoras	G015							
Otros combustibles: cartón, papel, etcétera (Especifique)	G016							
QUIDTOTAL	0700	٦		[				
SUBTOTAL	G703							
TOTAL	G901							
G016:								
OBSERVACIONES:								

LUGAR DE COMPRA

# APARTADO 1.5 VIVIENDA Y SERVICIOS DE CONSERVACIÓN COSTO DE LOS ARTÍCULOS

1. Ahora le voy a preguntar por los artículos o servicios que adquirió o estuvo pagando durante el mes pasado.

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO  Transcriba los artículos y/o servicios que en la columna Forma de pago reportaron código 2	CLAVE  Registre la clave del artículo o servicio	LUGAR DE COMPRA  2. ¿Dónde adquirió este artículo o servicio?	CÓDIGO	ADQU ART 3. ¿Er añ	A EN QUE JIRIÓ EL ÍCULO 1 qué o y es lo quirió?	4. ¿Cuál fue el precio que acordó al momento de	empe	ué fecha ezó o ezará a	GASTO MENSUAL  6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
				Año	Mes	PESOS	Año	Mes	PESOS
	1 1 1								
			1	- 1					
			1			11111			
			1						
			1						
							T	OTAL S905	

Cruce

### GASTOS REALIZADOS CON TARJETA DE CRÉDITO BANCARIA O COMERCIAL

7. Durante el mes pasado, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

### **GASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR**

- 8. Durante el mes pasado, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?
- 9. De los artículos o servicios que compró o pagó durante el mes pasado para regalar, ¿pagó alguno con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

SÍ No la utilizó	1 2	¿Cuánto pagó?	TB06		1			1		
	Cruce									
SÍ	1	¿Cuánto pagó?	T907	ī	ī	1	T	1	T	
NO	2	Autoconsumo								
SÍ	Cruce 1	¿Cuánto pagó?	TR06							
No la utilizó	2	- , •	1700					1		

## APARTADO 1.5 VIVIENDA Y SERVICIOS DE CONSERVACIÓN AUTOCONSUMO

10. De estos artículos y servicios, ¿tomó alguno de su negocio, durante el mes pasado?

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO MENSUAL ESTIMADO
11. ¿Qué artículo o servicio tomó?	Registre la clave del artículo o servicio	12. ¿Qué cantidad tomó de?	13. ¿Cuánto habría pagado en tota si lo hubiera comprado?
			PESOS
		TOTAL A	A000

Cruce

### **REMUNERACIONES EN ESPECIE**

14. De estos artículos y servicios, ¿recibió usted o alguna de las personas que conforman su hogar alguno como pago por parte de su trabajo, durante el mes pasado?

Cruce

Sí

1

Pase a Regalos provenientes de otros hogares

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN		IGO DE RACIONES	GAST	TO MEN	NSUAL	EFECT	UADO	COS	STO ME	NSUAL	. ESTIMA	DO	NOMBRE		IMERO DE ENGLÓN	FREC	UENCIA		
	Registre la clave del artículo o servicio	16. ¿Qué cantidad recibió de?	Reئ .17 algú		-	or?	to pag		total	р	ubier	o en t	otal si l npradoʻ	lo	20. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	Asign de rei corres segúi Cuest de Ho	ne el número nglón que sponda n el	21. ¿Con qué frecuencia la 1 Una vez a la semana 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 8 Una vez al n 9 Otros (Espec na a	nes	
	1 1 1		1	2	1		1 1	- 1	1		1	1 1	1	ı			1				
			1	2																	
			1	2					i		i		i	ī							
			1	2							ī			ī			ı				
			1	2					İ		i		i				i				
			1	2									i								
			TO	TAL POOO					1		-		1		]	•					

## APARTADO 1.5 VIVIENDA Y SERVICIOS DE CONSERVACIÓN REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES

Cruce

22. De estos artículos y servicios, ¿recibió alguno como regalo de otro hogar, durante el mes pasado?

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO ESTIMADO	FRECUENCIA	
23. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	24. ¿Qué cantidad recibió de?	25. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	26. ¿Con qué frecuencia lo re 1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)	ecibe?
		TOTAL F	8000		

### TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

27. De estos artículos y servicios, ¿recibió durante el mes pasado alguno a un precio menor o sin pago por parte de organizaciones privadas, del gobierno, partidos políticos, etcétera?

	Cruce		
sí 1	NO 2	2	Pase a Apartado 1.6 Último recibo pagado

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO  28. ¿Qué artículo o	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN  29. ¿Qué cantidad	СО	DIGO lizó algún	GASTO EFECTUADO  31. ¿Cuánto pagó en total	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN  32. ¿Quién le otorgó el artículo o se		COSTO ESTIMADO	FRECUENCIA  34. ¿Con qué frecuencia lo recib	
	del artículo o servicio	recibió de?	pago?  Cruce		por este artículo o servicio?	Registre el nombre de la organizaci institución y asigna el código de act al catálogo	ión o	pagado en total si lo hubiera comprado?	1. Diario 6.	Otros specifique)
			SÍ	NO Pase a 32	PESOS		CÓDIGO	PESOS	5. Lo recibió una sola vez	CÓDIGO
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			TOT	TAL T000						

### APARTADO 1.6 ÚLTIMO RECIBO PAGADO

1. Ahora le voy a preguntar acerca del pago de los servicios de su vivienda que realizaron con recibo, durante los últimos 12 meses.

CONCEPTO	CLAVE	CONFIRMACIÓN DE PAGO	FORMA DE PAGO	GASTO DEL ÚLTIMO RECIBO	MESES PAGADOS	NÚMERO DE PAGOS	FECHA DE	EL ÚLTIMO GO
		2. ¿Pagó algún recibo de?  Cruce Sí NO Pase al siguiente concepto	3. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio?  (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos)	4. ¿Cuánto pagó en el último recibo? (Mencione el nombre del concepto)	5. ¿Cuántos meses abarca el recibo?	6. ¿Cuántas veces ha pagado el recibo en los últimos 12 meses?		ue la fecha mo pago?
							20	
Energía eléctrica	R001	1 2						
Agua	R002	1 2						
Gas natural	R003	1 2						
Impuesto predial	R004	1 2						
Larga distancia en línea particular	R005	1 2						
Llamadas locales de línea particular	R006	1 2						
Teléfonos celulares (plan mensual)	R007	1 2						
Internet	R008	1 2						
Televisión de paga	R009	1 2						
Paquete Internet y teléfono	R010	1 2						
Paquete Internet, teléfono y televisión de paga	R011	1 2						
Tenencia vehicular, refrendo	R012	1 2						
Alarmas para la casa	R013	1 2						
			R901					

DBSERVACIONES:	

### **APARTADO 1.6 ÚLTIMO RECIBO PAGADO**

### GASTOS REALIZADOS CON TARJETA DE CRÉDITO BANCARIA O COMERCIAL

8. Durante el mes pasado, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

### **GASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR**

- 9. Durante el mes pasado, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?
- 10. De los artículos o servicios que compró o pagó durante el mes pasado para regalar, ¿pagó alguno con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

SÍ No la utilizó	Cruce  1 ¿Cuánto pagó? TB07
	Cruce
SÍ	1 ¿Cuánto pagó? T908
NO	2 → Pase a Remuneraciones en especie
SÍ	Cruce  1 ¿Cuánto pagó? TR07
No la utilizó	2

### **REMUNERACIONES EN ESPECIE**

11. De estos artículos y servicios, ¿recibió usted o alguna de las personas que conforman su hogar alguno como pago por parte de su trabajo, durante el mes pasado?

		Cruce		
SÍ	1	NO	2	→ Pase a Regalos provenientes de otros hogares

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE CLAVE PRESENTACIÓN		IGO DE ERACIONES	GASTO MENSUAL EFECTUADO	GASTO MENSUAL ESTIMADO	NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
12. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	Qué cantidad recibió de?	14. ¿Ro alg	ealizó ún pago? Cruce NO Pase a 16		16. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?		de renglón que corresponda según el	18. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1 Una vez a la semana 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	s
	1 1 1		1	2						
	iii		1	2						
	1 1 1		1	2				i		
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			TO	TAL P000			]			

## APARTADO 1.6 ÚLTIMO RECIBO PAGADO REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO MENSUAL ESTIMADO	FRECUENCIA	
20. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	21. ¿Qué cantidad recibió de?	22. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?  PESOS	23. ¿Con qué frecuencia lo 1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)	recibe?
		TOTAL POOR			

Cruce

→ Pase a Sección II

1

### TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

24. De estos artículos y servicios, ¿recibió durante el mes pasado alguno a un precio menor o sin pago por parte de organizaciones privadas, del gobierno, partidos políticos, etcétera?

om hade her hand	o. g	once privadae, aci gi	, p.				1				
NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN			GASTO MENSUAL EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN		COSTO MENSUAL ESTIMADO	FRECUENCIA		
25. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	26. ¿Qué cantidad recibió de?	pago'	_	28. ¿Cuánto pagó en total por este artículo o servicio?	29. ¿Quién le otorgó el artículo o s Registre el nombre de la organizac institución y asigne el código de ad al catálogo	ción o	30. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?		o recibe? Otros (specifique)	
			OI OI	Pase a 29	PESOS		CÓDIGO	PESOS	5. Lo recibió una sola vez	CÓDIGO	
			1	2							
			1	2							
			1	2							
			1	2							
			1	2							
			1	2							
			TOT	TAL T000							

### SECCIÓN II. GASTO TRIMESTRAL

APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

APARTADO 2.2 CRISTALERÍA, BLANCOS Y UTENSILIOS DOMÉSTICOS

APARTADO 2.3 CUIDADOS DE LA SALUD

### **TARJETAS DE CRÉDITO**

1. ¿Alguna de las personas que conforman su hogar contó durante los tres meses anteriores con tarjeta de crédito bancaria o comercial?



### APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
a, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio?  (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos)  Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial) Pase a Costo de los artículos	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total?	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
PRENDAS DE VESTIR PARA PE PRENDAS DE VESTIR PARA NIÑ		AS DE 0 A 4 AÑOS			•		
	H001		1 1				
tertain and a second contract and a second contract	H002						
amisas	H003						
ayeras	H004						
amisetas	H005						
uéteres, sudaderas y chambritas	H006						
ants	H007						
ruzas y <i>boxer</i>	H008						
alcetines, calcetas y tines	H009						
alzones de hule	H010						
añales de tela	H011						
elas, confecciones y reparaciones	H012		1_1				
tras prendas de vestir: baberos, elantales, fajillas, batas, pijamas, namelucos, etcétera (Especifique)	H013						
SUBTOTAL [	H701						
H013:							
OBSERVACIONES:							

### APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
1. Durante los meses de		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio?	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total?	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
a, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?			(Muestre la tarjeta 1 y regisi uno o más códigos)  Si la respuesta es códig	0			
			2. Fiado (persona particula o establecimiento comercia Pase a Costo de los artículo			PESOS	PESOS
<mark>PRENDAS DE VESTIR PARA PERS</mark> PRENDAS DE VESTIR PARA NIÑA	SONAS	DE 0 A 4 AÑOS					
Pantalones, shorts, bermudas, leggins	H014						
Trajes, sacos, conjuntos, abrigos, gabardinas, chamarras e impermeables	H015						
Vestidos y faldas	H016						
Playeras	H017						
Camisetas	H018						
Suéteres, sudaderas y chambritas	H019						
Blusas	H020						
Pants	H021						
Pantaletas	H022						
Calcetas, tobilleras y tines	H023						
Calzones de hule	H024						
Pañales de tela	H025						
Telas, confecciones y reparaciones	H026						
Otras prendas de vestir: baberos, delantales, fajillas, batas, pijamas, mamelucos, etcétera (Especifique)	H027						
SUBTOTAL	H702		_				
H027:							
OBSERVACIONES:							

### APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL	
. Durante los meses de		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio?	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total ?	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?	
a, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?			(Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos)  Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial) Pase a Costo de los artículos			PESOS	PESOS	
PRENDAS DE VESTIR PARA PE						. 2000	. ====	
PRENDAS DE VESTIR PARA HO	MBRE							
Pantalones, shorts, bermudas	H028							
Camisas	H029							
layeras	H030							
ajes, sacos, abrigos, gabardinas impermeables	H031							
Chamarras	H032							
uéteres y sudaderas	H033							
ruzas y <i>boxer</i>	H034							
amisetas	H035							
Calcetines, calcetas y tines	H036							
Pants	H037							
elas, confecciones y reparaciones	H038							
Otras prendas de vestir para nombre: corbatas, batas, pijamas, rajes de baño, etc. (Especifique)	H039							
SUBTOTAL	H703							
H039:								
OBSERVACIONES:								

### APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE P	AGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TF	RIMESTRAL	GASTO MENSUAL		UAL
1. Durante los meses de a ,	2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?		3. ¿Cuál fue la de pago par artículo o se	a este	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto total?	pagó en	en te	ánto pag otal el m ado?	
¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?			(Muestre la ta registre uno o ma	ás códigos)							
		~	2. Fiado (persona o establecimiento Pase a Costo de la	a particular comercial)			PES	SOS		PESOS	
PRENDAS DE VESTIR PARA PERS PRENDAS DE VESTIR PARA MUJE	SONAS ER	5 DE 5 A 17 ANOS									
Pantalones, shorts, bermudas, leggins	H040										
Blusas	H041										
Playeras	H042									1 1	
Trajes, sacos, conjuntos, abrigos, gabardinas e impermeables	H043										
Vestidos	H044										
Faldas	H045										
Suéteres y sudaderas	H046										
Chamarras	H047										
Calcetas, tobilleras, tines y mallas	H048										
Pantaletas y fajas	H049										
Brasieres	H050										
Fondos y corpiños	H051										
Medias, pantimedias y tobimedias	H052										
Pants	H053										
Telas, confecciones y reparaciones	H054										
Otras prendas de vestir para mujer: rebozos, pijamas, camisones, batas, trajes de baño, etc. (Especifique)	H055										
SUBTOTAL	H704										

H055:
-------

OBSERVACIONES:

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
a,		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio?	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total?	6. ¿Cuánto pagó en tota el mes pasado?
¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?			(Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos)  Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial)  Pase a Costo de los artículos			PESOS	PESOS
) <b>PRENDAS DE VESTIR PARA PI</b> PRENDAS DE VESTIR PARA HO		AS DE 18 O MÁS AÑOS					
Pantalones, shorts, bermudas	H056						
Camisas	H057						
layeras	H058						
rajes, sacos, conjuntos, abrigos, gabardinas e impermeables	H059						
Suéteres y sudaderas	H060						
Chamarras	H061						
ruzas y <i>boxer</i>	H062						
Camisetas	H063						
Calcetines, calcetas y tines	H064						
Pants	H065						
elas, confecciones y reparaciones	H066						
Otras prendas de vestir para hombre: orbatas, batas, pijamas, trajes de año, etcétera (Especifique)	H067						
SUBTOTAL	H705						
H067:							

H067:		
OBSERVACIONES:		

# APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL	
1. Durante los meses de  a		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio?  (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos)  Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial)  Pase a Costo de los artículos	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total?	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?	

## PRENDAS DE VESTIR PARA PERSONAS DE 18 O MÁS AÑOS

PRENDAS DE VESTIR PARA MUJER

Pantalones, shorts, bermudas, leggins	H068							1 1	
Blusas	H069				i				
Playeras	H070								
Trajes, sacos, conjuntos, abrigos, gabardinas e impermeables	H071								
Vestidos	H072								
Faldas	H073								
Suéteres y sudaderas	H074								
Chamarras	H075								
Calcetas, tobilleras, tines y mallas	H076								
Pantaletas y fajas	H077								
Brasieres	H078								
Fondos y corpiños	H079								
Medias, pantimedias y tobimedias	H080								
Pants	H081							1 1	
Telas, confecciones y reparaciones	H082								
Otras prendas de vestir para mujer: rebo- zos, pijamas, camisones, batas, trajes de baño, etcétera (Especifique)	H083								

H706

H083:

# APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
a		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio?  (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos)  Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial)	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total?	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
)) CALZADO PARA PERSONAS	DE 0 A	4 AÑOS	Pase a Costo de los artículos			PESOS	PESOS
CALZADO PARA NIÑO	DL V A	TANOS					
Zapatos	H084						
Botas	H085						
Tenis	H086						
Huaraches	H087						
Sandalias para baño o descanso	H088						
Pantuflas	H089						
CALZADO PARA PERSONAS DE CALZADO PARA NIÑA	0 A 4 A	AÑOS			•		
Zapatos y sandalias para vestir	H090						
Botas	H091						
Tenis	H092						
Huaraches	H093						
Sandalias para baño o descanso	H094						
Pantuflas	H095						
E) CALZADO PARA PERSONAS CALZADO PARA HOMBRE	DE 5 A	17 AÑOS					
Zapatos	H096						
Botas	H097						
Tenis	H098						
Huaraches	H099						
Sandalias para baño o descanso	H100						
Pantuflas	H101						
SUBTOTAL	H707	]					

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
a		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio? (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más código.	·		5. ¿Cuánto pagó en total?	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?			Si la respuesta es códig 2. Fiado (persona particula o establecimiento comercia Pase a Costo de los artículo	r )		PESOS	PESOS
ALZADO PARA PERSONAS DE ALZADO PARA MUJER	5 A 17	AÑOS			,		
Zapatos y sandalias para vestir	H102						
Botas	H103						
Tenis Tenis	H104						
Huaraches	H105						
Sandalias para baño o descanso	H106						
Pantuflas	H107						
CALZADO PARA PERSONAS CALZADO PARA HOMBRE	DE 18 (	D MÁS AÑOS					
Zapatos	H108						
Botas	H109						
Tenis	H110						
Huaraches	H111						
Sandalias para baño o descanso	H112						
Pantuflas	H113						
SUBTOTAL	H708						
OBSERVACIONES:							

The state of the s	CONCEPTO	CLAVE CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
zcompró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a  registre uno o más códígos)  Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial)	Durante los meses de		de pago para este artículo o servicio?				6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
mencionar? PESOS PESOS PESOS	algún artículo o servicio de los que le voy a		registre uno o más códigos) Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular				
	mencionar?		Pase a Costo de los artículos			PESOS	PESOS
	ALZADO PARA MUJER						
ALZADO PARA MUJER	anatos y candalias para vostir	H114					

Zapatos y sandalias para vestir	H114							
Botas	H115							
Tenis	H116				1 1		1 1	
Huaraches	H117							
Sandalias para baño o descanso	H118							
Pantuflas	H119							

# G) MANTENIMIENTO, REPARACIÓN Y ACCESORIOS DE CALZADO

Servicio de limpieza y reparación de calzado	H120				
Crema para calzado	H121				
Otros: agujetas, cepillos, etcétera (Especifique)	H122				

SUBTOTAL H709

H122:	
OBSERVACIONES:	

# APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL	GASTO EN MUJERES
1. Durante los meses de		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio?	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total?	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?	en total para mujeres y
a, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio			(Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos)					niñas?
de los que le voy a mencionar?			Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial) Pase a Costo de los artículos			PESOS	PESOS	PESOS
H) ACCESORIOS Y EFECTOS PER	RSONA	ALES						
Bolsas	H123							
Cinturones, carteras y monederos	H124							
Diademas	H125							
Encendedores, cigarreras y polveras	H126							
Joyería de fantasía o bisutería	H127							
Portafolios, mochilas	H128							
Relojes de pulso	H129							
Sombreros, gorros y cachuchas	H130							
Otros accesorios: lentes oscuros, rosarios, escapularios, etcétera (Especifique)	H131							
Artículos y accesorios para el cuidado del bebé, bañera, carriola	H132							
Reparación y/o mantenimiento de los artículos anteriores	H133							
l) OTROS				I				
Uniformes y prendas de vestir para actividades educativas, artísticas y deportivas	H134							
Prendas de vestir para eventos especiales derivados de la educación	H135							
Telas, confecciones y reparaciones	H136							
SUBTOTAL	H710							
TOTAL	H901							

# **APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS**

tres meses anteriores para regalar, ¿pagó alguno con tarjeta

de crédito bancaria o comercial?

# **COSTO DE LOS ARTÍCULOS**

1. Ahora le voy a preguntar por los artículos o servicios que adquirió o estuyo pagando durante los tres meses anteriores

Transcribe los artículos y/o accounted el artículo o servicio?    3, LEn que año y mas lo adougle 2   2, Donde adquirió este artículo o servicio?   3, LEn que año y mas lo adquirió?   2, LEn que año y apago?   2, LEN que a	NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	ADQL	EN QUE IIRIÓ EL ÍCULO	PRECIO ACORDA	ADO	FECHA DE PAG	ENGANCHE Y ABONOS TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL	GASTO EN MUJERES
ASTOS REALIZADOS CON TARJETA DE CRÉDITO BANCARIA O COMERCIAL  Durante los tres meses anteriores, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?  ASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR  D. Durante los tres meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL	servicios que en la columna Forma de pago reportaron	ricios que en la columna del artículo o servicio? ma de pago reportaron servicio			año y mes lo adquirió?		que acordó a momento de adquirirlo?	al fecha e empezó o empezará a pagar?		a, o ¿Cuánto pagó de á enganche y abonos?	en total el mes pasado?	8. ¿Cuánto gastó en total para mujeres y niñas?
Durante los tres meses anteriores, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?  ASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR  Durante los tres meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  SÍ 1 ¿Cuánto pagó?  Pase a Autoconsumo  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL					Año	Mes	1 2000		Año Mes	1 2000		
Durante los tres meses anteriores, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?  ASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR  Durante los tres meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  SÍ  1  ¿Cuánto pagó?  TB08  MENSUAL  TRIMESTRAL												
Durante los tres meses anteriores, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?  ASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR  Durante los tres meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  SÍ  1  ¿Cuánto pagó?  TB08  MENSUAL  TRIMESTRAL												
Durante los tres meses anteriores, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?  Si												
Durante los tres meses anteriores, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?  ASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR  Durante los tres meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  SÍ 1 ¿Cuánto pagó?  Pase a Autoconsumo  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL												
STOS REALIZADOS CON TARJETA DE CRÉDITO BANCARIA O COMERCIAL  Durante los tres meses anteriores, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?  STO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR  Durante los tres meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  SI 1 ¿Cuánto pagó? TB08  MENSUAL TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  SI 1 ¿Cuánto pagó? T909  Pase a Autoconsumo  Cruce  MENSUAL TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL												
Durante los tres meses anteriores, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?  STO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR  Durante los tres meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  STO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR  Durante los tres meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  SI 1 ¿Cuánto pagó?  Pase a Autoconsumo  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL												
STOS REALIZADOS CON TARJETA DE CRÉDITO BANCARIA O COMERCIAL  Durante los tres meses anteriores, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?  STO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR  Durante los tres meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  SI 1 ¿Cuánto pagó? TB08  MENSUAL TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  SI 1 ¿Cuánto pagó? T909  Pase a Autoconsumo  Cruce  MENSUAL TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL												
Durante los tres meses anteriores, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?  STO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR  Durante los tres meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  STO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR  Durante los tres meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  SI 1 ¿Cuánto pagó?  Pase a Autoconsumo  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL												
Durante los tres meses anteriores, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?  ASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR  Durante los tres meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  SÍ 1 ¿Cuánto pagó?  Pase a Autoconsumo  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL												
Durante los tres meses anteriores, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?  ASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR  Durante los tres meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  SÍ 1 ¿Cuánto pagó?  Pase a Autoconsumo  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL												
Durante los tres meses anteriores, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?  STO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR  Durante los tres meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  STO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR  Durante los tres meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  SI 1 ¿Cuánto pagó?  Pase a Autoconsumo  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL										TOTAL S906		1
Durante los tres meses anteriores, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?  ASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR  Durante los tres meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  No la utilizó  Zúuánto pagó?  Figure  ¿Cuánto pagó?  Timestral  Trimestral  No la utilizó  Timestral  No la utilizó  Timestral	STOS REALIZADOS C	ON TARJETA [	DE CRÉDITO BANCARIA O COMERC	CIAL								
las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?  No la utilizó  ASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR  Durante los tres meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  NO 2 TRIMESTRAL  SÍ 1 ¿Cuánto pagó? Pase a Autoconsumo  Cruce MENSUAL TRIMESTRAL  TRIMESTRAL	Durante los tres mes	es anteriores,	¿pagó usted o alguna de				¿Cuánto pagó?			MENSUAL	TRIMESTRAL	
ASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR  Durante los tres meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  Yese a  Autoconsumo  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL	las personas que for	man parte de	su hogar alguno de estos	No la u			Coadiiio page:	ТВ	08			
Durante los tres meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  Cruce  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  Yese a Autoconsumo  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL  TRIMESTRAL	articulos con tarjeta	de credito ban	caria o comerciai:									
Durante los tres meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  Sí 1 ¿Cuánto pagó?  Pase a Autoconsumo  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL	ASTO EN REGALOS A I	PERSONAS AJ	ENAS AL HOGAR									
pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?  NO  Pase a Autoconsumo  Cruce  MENSUAL  TRIMESTRAL	Durante los tres mes	es anteriores	compró algún artículo o				Cuánto pagó?			MENSUAL	TRIMESTRAL	
	pagó algún servicio para regalar a personas que no forman				_	Pase a	T90	09				
De los artículos o servicios que compró o pagó durante los	Do los artículos o so	rvicios que co	moró o pagó duranto los				Cuánto nagá?			MENSUAL	TRIMESTRAL	

TR08

No la utilizó

# ENIGH. Cuestionario de gastos del hogar. 2017.

# APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS AUTOCONSUMO

12. De estos artículos y servicios, ¿tomó alguno de su negocio, durante el trimestre pasado?

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO
13. ¿Qué artículo o servicio tomó?	Registre la clave del artículo o servicio	14. ¿Qué cantidad tomó de?	15. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?
			PESOS
		TOTAL A000	

Cruce

## REMUNERACIONES EN ESPECIE

16. De estos artículos y servicios, ¿recibió usted o alguna de las personas que conforman su hogar alguno como pago por parte de su trabajo, durante el trimestre pasado?

Sí 1 

Cruce

NO 2

Pase a Regalos provenientes de otros hogares

TOTAL P000

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN		GO DE RACIONES	GASTO TRIMESTRAL EFECTUADO		COSTO TRI	MESTRA			NÚMERO DE RENGLÓN			
17. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	_	19. ¿Re algú pag Cr Sí	in	20. ¿Cuánto pagó en total por?		21. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?		recibió de renglón que este corresponda según el Cuestionario de Hogares y servicio?		23. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1 Una vez a la semana 7 Una vez a la 2 Dos veces a la semana 8 Una vez al m 3 Tres veces a la semana 9 Otros (Especido La Companyo de Comp	nes		
	1 1 1		1	2	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1				
			1	2										
	1 1 1		1	2	1 1	1 1	1 1		1 1	1 1		1		
			1	2					1 1	1 1		I		
			1	2		1 1	1 1		1 1	1 1				
			1	2										

# APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES

REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES

24. De estos artículos y servicios, ¿recibió alguno como regalo de otro hogar, durante los tres meses anteriores?

Sí 1 Pase a Transferencias en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA		
25. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	¿Qué cantidad recibió de?	27. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	28. ¿Con qué frecuencia lo recibe  1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)		
		TOTAL	P000			

## TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

29. De estos artículos y servicios, ¿recibió durante los tres meses anteriores alguno a un precio menor o sin pago por parte de organizaciones privadas, del gobierno, partidos políticos, etcétera?

Sí 1 NO 2 Pase a Apartado 2.2 Cristalería, blancos y utensilios domésticos

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	С	ÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA	
30. ¿Qué artículo o servicio recibió?		31. ¿Qué cantidad recibió de?	pago	_	33. ¿Cuánto pagó en total por este artículo o servicio?	34. ¿Quién le otorgó el artículo o servicion Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo	? 35. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	36. ¿Con qué frecuencia lo red 1. Diario 6. Otro 2. Cada semana (Especia) 3. Una vez al mes 4. Cada año	
				Pase a 34	PESOS	CÓDIO	O PESOS	5. Lo recibió una sola vez	CÓDIG
			1	2					
			1	2					
			1	2					
			1	2					
			1	2					
			1	2					
			ТО	TAL T000					

# APARTADO 2.2 CRISTALERÍA, BLANCOS Y UTENSILIOS DOMÉSTICOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
1. Durante los meses de		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio?	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total?	6 . ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
a, ¿compró o estuvo pagando			(Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos)				, passage
algún artículo o servicio de			Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular				
los que le voy a mencionar?			o establecimiento comercial)  Pase a Costo de los artículos			PESOS	PESOS
A) CRISTALERÍA, VAJILLAS Y UT	ENSILI	DS DOMÉSTICOS					
Vajilla completa de cristal, barro, plástico, etcétera	1001						
Piezas sueltas de vajilla de cristal, barro, plástico, etcétera	1002						
Recipientes o cajas de plástico para la cocina	1003						
Vasos, copas y jarras de cristal, plástico, cerámica, etcétera	1004						
Cubiertos	1005						
Plantas y flores artificiales, objetos de cerámica, orfebrería, porcelana y otros artículos decorativos	1006						
Accesorios de hule y plástico: jaboneras, tapetes, espejos, etc.	1007						
Reloj de pared o mesa	1008						
Batería de cocina	1009						
Olla Express	1010						
Otros utensilios: tijeras, abrelatas, pinzas para hielo, etc. (Especifique)	1011						
Herramientas: martillo, pinzas, taladro, etcétera	1012						
Reparación y/o mantenimiento de los artículos anteriores	1013						
SUBTOTAL	l701						
10.44							

I011:

# APARTADO 2.2 CRISTALERÍA, BLANCOS Y UTENSILIOS DOMÉSTICOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE	PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
1. Durante los meses de  a		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿Cuál fue la de pago pa artículo o s (Muestre la ta registre uno o m  Si la respuesta 2. Fiado (persor o establecimiento Pase a Costo de	era este servicio? arjeta 1 y sás códigos) es código na particular o comercial)	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total?	6 . ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
B) BLANCOS, MANTELERÍA Y AI	RTÍCUL	OS DE MERCERÍA						
Colchones	1014			1 1				
Colchonetas	1015							
Cobertores y cobijas	1016							
Sábanas	1017		_					
Fundas	1018							
Colchas, edredones	1019							
Manteles y servilletas	1020							
Toallas	1021							
Cortinas	1022							
Telas, confecciones y reparaciones de artículos anteriores	1023							
Hilos, hilazas y estambres	1024							
Agujas, cierres, botones y broches	1025							
Otros artículos: hamacas, almohadas, cojines, etc. (Especifique)	1026							
SUBTOTAL	1702							
TOTAL	1901							
1026:								
OBSERVACIONES:								

# APARTADO 2.2 CRISTALERÍA, BLANCOS Y UTENSILIOS DOMÉSTICOS **COSTO DE LOS ARTÍCULOS**

1. Ahora le voy a preguntar por los artículos o servicios que adquirió o estuvo pagando durante los tres meses anteriores.

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	ADQ	A EN QUE UIRIÓ EL TÍCULO	PRECIO ACORDADO	FECHA DE PA	AGO ENGANCHE Y ABONOS TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
Transcriba los artículos y/o servicios que en la columna Forma de pago reportaron código 2	Registre la clave del artículo o servicio	¿Dónde adquirió este artículo o servicio?		3. ¿E ar m		4. ¿Cuál fue el precio que acordó al momento de adquirirlo?	5. ¿En qu fecha empez empez a paga	a, ó o ¿Cuánto pagó de ará enganche y abonos?	7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
				Año	Mes	PESOS		Mes PESOS	PESOS
	1 1 1								
ASTOS REALIZADOS CON TARJETA DE CRÉD	ITO BANCARIA O	COMERCIAL Cruce				MENSUAL		TOTAL S907	
Durante los tres meses anteriores, ¿pagó u las personas que forman parte de su hogar artículos con tarjeta de crédito bancaria o co	alguno de estos	SÍ 1 ¿Cuár No la utilizó 2	nto pag	jó?	TB09				
ASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL	. HOGAR								
Durante los tres meses anteriores, ¿compró pagó algún servicio para regalar a persona parte de su hogar?		NO 121	o pagó se a toconsu		T910	MENSUAL		TRIMESTRAL	
D. De los artículos o servicios que compró o persona de crédito bancaria o comercial?		Cruce SÍ 1 ¿Cuánt No la utilizó 2	to pagó	5?	TR09	MENSUAL		TRIMESTRAL	

# APARTADO 2.2 CRISTALERÍA, BLANCOS Y UTENSILIOS DOMÉSTICOS AUTOCONSUMO

11. De estos artículos y servicios, ¿tomó alguno de su negocio, durante el trimestre pasado?

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO
12. ¿Qué artículo o servicio tomó?	Registre la clave del artículo o servicio	13. ¿Qué cantidad tomó de?	14. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?
			PESOS
		TOTAL A000	

Cruce

## **REMUNERACIONES EN ESPECIE**

15. De estos artículos y servicios, ¿recibió usted o alguna de las personas que conforman su hogar alguno como pago por parte de su trabajo, durante el trimestre pasado?

Sí 1 NO 2 → Pase a Regalos provenientes de otros hogares

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN		CÓDIGO DE MUNERACIONES GASTO TRIMESTRAL EFECTUADO		COSTO TRIM	IESTRAL ESTIMAD	NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA		
servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	Qué cantidad recibió de?	18. ¿Re algú pag C/ Sí	in	por?	o pagó en total PESOS	hubier	to habría o en total si lo a comprado? PESOS	21. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	de renglón que corresponda según el Cuestionario de	22. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1 Una vez a la semana 7 Una vez a la 2 Dos veces a la semana 8 Una vez al m 3 Tres veces a la semana 9 Otros (Especidador de la Semana) 4 Cuatro veces a la semana 5 Cinco veces a la semana 6 Seis veces a la semana	nes
	1 1 1		1	2	1 1		1 1					
			1	2								
	1 1 1		1	2		1 1 1		1 1 1 1				
			1	2								
			1	2								
			1	2								
			T0-	TAL DOOD								

# APARTADO 2.2 CRISTALERÍA, BLANCOS Y UTENSILIOS DOMÉSTICOS

**REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES** 

23. De estos artículos y servicios, ¿recibió alguno como regalo de otro hogar, durante los tres meses anteriores?

Sí 1 NO 2 Pase a Transferencias en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA
24. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	25. ¿Qué cantidad recibió de?	26. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	27. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)
	1 1 1			
		TOTAL R0	00	

Cruce

## TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

28. De estos artículos y servicios, ¿recibió durante los tres meses anteriores alguno a un precio menor o sin pago por parte de organizaciones privadas, del gobierno, partidos políticos, etcétera?

o sin pago por par	te de organiza	ciones privadas, del g	gobierno,	partidos p	olíticos, etcétera?	SI T NO 2	<b>→</b> F	ase a Apartado 2.3 Cuidados d	e la salud	
NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	CÓ	DIGO	GASTO TRIMESTRAL EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN		COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA	
29. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	30. ¿Qué cantidad recibió de?	pago'	_	32. ¿Cuánto pagó en total por este artículo o servicio?	33. ¿Quién le otorgó el artículo o servicio?  Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo		34. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?		recibe? Otros specifique)
				Pase a 33	PESOS		CÓDIGO	PESOS	5. Lo recibió una sola vez	CÓDIGO
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			TOT	ΓAL T000						

	17.
	. 20
	ogai
	e P
	os o
	gast
	qe
	ario
	stion
	Sue
	Ή
	N.
	016. ENIGH
	20,
	ares
	Hog
	sol
	s de
	astos
	, G
	SOS
	gre
	de Ir
	nal
	acio
	taN
	san
	Enc
_	<u>G</u>
	INE NE

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	CÓDIGO DE LA INSTITUCIÓN	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su presentación y precio unitario?	3. ¿En dónde recibió el servicio y/o los productos?	y registre uno o mas códigos) Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial) Pase a Costo de los	5. ¿Dónde compró este artículo o servicio?	6. ¿Cuánto pagó en total?	7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
. SERVICIOS MÉDICOS DU	RANTE	EL PARTO		artículos		. 2000	. 2000
Honorarios por servicios profesionales: cirugía, anestesia, etcétera	J001						
Hospitalización	J002						
Análisis clínicos y estudios médicos: rayos X, ultrasonido, etcétera	J003						
Medicamentos recetados y naterial de curación	J004						
Servicio de partera	J005						
Otros: servicio de ambulancia, etcétera ( <i>Especifique</i> )	J006						
SUBTOTAL	J701						
J006:							
OBSERVACIONES:							
OBSERVACIONES.							

	77.
	2
	odal
	e
	p so
	gast
	g
	<ul> <li>H. Cuestionario de gastos</li> </ul>
	<b>stic</b>
	<u>ರ</u>
	3 2016. ENIGH. Cuesti
	016.
	3s 2
_	os y Gastos de los Hogares 2016. ENIGI
	e los Hoga
_	ğ
	Gastos de
	<u>&gt;</u>
	gresos
	<u>–</u>
	<u>а</u>
	acion
	ā
	NEGI. Encuesta
	Ш
	<u></u>
3	z

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	CÓDIGO DE LA INSTITUCIÓN	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su presentación y precio unitario?	3. ¿En dónde recibió el servicio y/o los productos?	4. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio? (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos)	5. ¿Dónde compró este artículo o servicio?	6. ¿Cuánto pagó en total?	7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
				Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial) Pase a Costo de los artículos		PESOS	PESOS
SERVICIOS MÉDICOS Y MEI	DICAMI	ENTOS DURANTE EL EMBARAZO					
onsultas médicas	J007			1 1			
onsultas, placas, puentes entales, dentaduras y otros	J008						
ledicamentos recetados	J009						
itaminas y complementos limenticios	J010						
nálisis clínicos y estudios rédicos: rayos X, ultrasonido	J011						
ospitalización durante el mbarazo (no parto)	J012						
ervicio de partera	J013						
ierbas medicinales, remedios aseros, etcétera	J014						
tros servicios: ambulancia, blicación de inyecciones, acunas, etcétera (Especifique)	J015						
SUBTOTAL	J702						
J015:							
OBSERVACIONES:							

# APARTADO 2.3 CUIDADOS DE LA SALUD

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	CÓDIGO DE LA INSTITUCIÓN	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL	GASTO EN MUJERES
1. Durante los meses de		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su presentación y precio	3. ¿En dónde recibió el servicio y/o los productos?	forma de pago para	5. ¿Dónde compró este artículo o servicio?	6. ¿Cuánto pagó en total?	7. ¿Cuánto pagó el mes pasado?	8. ¿Cuánto gastó en total para mujeres y
а		unitario?	productoo:	este artículo o servicio?				niñas?
¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?				(Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos) Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial) Pase a Costo de los artículos		PESOS	PESOS	PESOS
C) CONSULTA EXTERNA (NO	HOSPIT	(ALARIA, NI EMBARAZO)	l	articulos				
SERVICIOS MÉDICOS								
Consultas médico general	J016							
Consultas médico especialista (pediatría y ginecología, etc.)	J017							
Consultas dentales (placas dentales o prótesis dentales, etc.)	J018							
Análisis clínicos y estudios médicos: rayos X, tamiz	J019							
MEDICAMENTOS RECETADO	S PARA	λ:						
Diarrea, infecciones y malestar estomacal	J020							
Gripe	J021							
Piel	J022			1 1				
Alergias	J023							
Tos	J024							
Infecciones de la garganta	J025							
Fiebre	J026							
Inflamación	J027							
Otras infecciones (antibióticos)	J028							
Dolor de cabeza y migraña	J029							
Otro tipo de dolores	J030							
Presión arterial	J031							
Diabetes	J032							
Vitaminas	J033							
Anticonceptivos	J034							
Otros medicamentos (Especifique	J035							
SUBTOTAL	J703							

# **APARTADO 2.3 CUIDADOS DE LA SALUD**

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO			GO DE LA TTUCIÓN	FORM	IA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA		GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL	GASTO EN MUJERES	
1. Durante los meses de		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su presentación y precio unitario?		el ser	ónde recibió vicio y/o los ıctos?	fori pag est	ál fue la ma de lo para e artículo o vicio? re la tarjeta 1	5. ¿Dónde compró este artículo o servicio?	6.	. ¿Cuánto pagó en total?	7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?	8. ¿Cuánto gastó en total para mujeres y niñas?	
¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?						y registi C Si la códi (perso establecir Pase a	re uno o más ódigos) respuesta es go 2. Fiado na particular o niento comercial a Costo de los artículos			PESOS	PESOS	PESOS	
D) CONTROL DE PESO													
Consultas médicas	J036												
Medicamentos y productos para el control de peso	J037												
Tratamiento	J038			Ī									
E) ATENCIÓN HOSPITALARIA (N	NO INC	LUYE PARTO)				_							
Honorarios por servicios profesionales: cirujano, anestesista, etc.	J039												
Hospitalización	J040			ī									
Análisis clínicos y estudios médicos (rayos X, electros, etc.)	J041												
Medicamentos recetados y material de curación	J042			1									
Otros: servicio de ambulancia, oxígeno, suero, sondas, bolsas de diálisis y de orina, cómodos, etc.	J043												
F) MEDICAMENTOS SIN RECET MEDICAMENTOS PARA:	AYMA	TERIAL DE CURACIÓN											
Diarrea, infecciones y malestar estomacal	J044			1									
Gripe	J045			T									
Piel	J046												
Alergias	J047												
Tos	J048												
Infecciones de la garganta	J049												
Fiebre	J050												
Inflamación	J051												
Otras infecciones (antibióticos)	J052												
SUBTOTAL	J704												

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	CÓDIGO DE LA INSTITUCIÓN	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL	GASTO EN MUJERES
a		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿En dónde recibió el servicio y/o los productos?	4. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio? (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos) Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial) Pase a Costo de los artículos	5. ¿Dónde compró este artículo o servicio?	6. ¿Cuánto pagó en total?	7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?	8. ¿Cuánto gastó en total para mujeres y niñas?
MEDICAMENTOS PARA:								
Dolor de cabeza y migraña	J053							
Otro tipo de dolores	J054							
Vitaminas	J055							
Presión arterial	J056							
Diabetes	J057							
Anticonceptivos	J058							
Otros medicamentos (Especifique)	J059							
MATERIAL DE CURACIÓN								
Algodón, gasas, vendas, etc.	J060			1.1				
Alcohol, merthiolate, solución antiséptica, etcétera	J061							
G) MEDICINA ALTERNATIVA								
Consultas con curandero, huesero, quiropráctico, etcétera	J062							
Medicamentos naturistas, hierbas medicinales, remedios caseros	J063							
Medicamentos homeopáticos	J064							
SUBTOTAL	J705							
J035:								
J043:								
J052:								
J059:								
OBSERVACIONES:								

# **APARTADO 2.3 CUIDADOS DE LA SALUD**

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	CÓDIGO DE INSTITUCIO		FORMA	DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL	GASTO EN MUJERES
1. Durante los meses de  a, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿En dónde recibió el servicio y productos	/o los	(Muestre y registre códd Si la res código (persona establecimie Pase a C	de para rtículo o	5. ¿Dónde compró este artículo o servicio?	6. ¿Cuánto pagó en total?	7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?	8. ¿Cuánto gastó en total para mujeres y niñas?
H. APARATOS ORTOPÉDICOS	Y TER	APÉUTICOS	•							
Anteojos y lentes de contacto	J065			1			1			
Aparatos para sordera	J066									
Aparatos ortopédicos y para terapia, silla de ruedas, andadera, muletas, etcétera	J067									
Reparación y mantenimiento de aparatos ortopédicos	J068									
Otros: pago de enfermeras y personal al cuidado de enfermos terapias, etcétera (Especifique)	, J069									
I. SEGURO MÉDICO										
Cuotas a hospitales y clínicas	J070									
Cuotas a compañías de seguros	J071									
Cuotas a seguro popular	J072									
SUBTOTAL	J706									
TOTAL	J901									
IU60.										

# APARTADO 2.3 CUIDADOS DE LA SALUD COSTO DE LOS ARTÍCULOS

1. Ahora le voy a preguntar por los artículos o servicios que adquirió o estuvo pagando durante los tres meses anteriores.

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	FECHA EN QUE ADQUIRIÓ EL ARTÍCULO	PRECIO ACORDADO	FECHA DE PAGO	ENGANCHE Y ABONOS TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL	GASTO EN MUJERES
	Registre la clave del artículo o servicio	2. ¿Dónde adquirió este artículo o servicio?		3. ¿En qué año y mes lo adquirió?	4. ¿Cuál fue el precio que acordó al momento de adquirirlo?	5. ¿En qué fecha empezó o empezará a pagar?		7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?	8. ¿Cuánto gastó en total para mujeres y niñas?
				Año Mes	PESOS	Año Mes	PESOS	PESOS	PESOS
	1 1 1		1						
							TOTAL S908		
ASTOS REALIZADOS O	ON TARJETA	DE CRÉDITO BANCARIA O COMERC	IAL						J
Durante los tres mes	ses anteriores,	¿pagó usted o alguna de		Cruce SÍ 1 ¿	,Cuánto pagó?		MENSUAL	TRIMESTRAL	
las personas que for	man parte de s	su hogar alguno de estos	No la ut	-	, oddinio pago:	310			
artículos con tarjeta d	de credito banc	aria o comerciai?	INO IA U	unzo					
ASTO EN REGALOS A	PERSONAS AJ	ENAS AL HOGAR		Cruce			MENSUAL	TRIMESTRAL	
		¿compró algún artículo o			Cuánto pagó?	911			
pagó algún servicio parte de su hogar?	para regalar a	personas que no forman		NO 2 -	Pase a Autoconsumo				
p. 10 00 00 00 00 <b>00</b>							MENCHAL	TOIMECTEAL	
		empró o pagó durante los		Cruce SÍ 1 ¿	Cuánto pagó?	R10 ,	MENSUAL	TRIMESTRAL	
tres meses anteriore de crédito bancaria o		¿pagó alguno con tarjeta	No la ut	tilizó 2					

# APARTADO 2.3 CUIDADOS DE LA SALUD AUTOCONSUMO

AUTOCONSUMO

12. De estos artículos y servicios, ¿tomó alguno de su negocio, durante el trimestre pasado?

SÍ 1 NO 2 

Pase a Remuneraciones en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO
13. ¿Qué artículo o servicio tomó?	Registre la clave del artículo o servicio	14. ¿Qué cantidad tomó de?	15. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?
			PESOS
		TOTAL A000	

## **REMUNERACIONES EN ESPECIE**

16. De estos artículos y servicios, ¿recibió usted o alguna de las personas que conforman su hogar alguno como pago por parte de su trabajo, durante el trimestre pasado?

Cruce

NO

Pase a Regalos provenientes de otros hogares

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	CÓDIGO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	GASTO TRIMESTRAL EFECTUADO	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO	NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
17. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	18. ¿Qué cantidad 1 recibió de?	19. ¿Realizo algún pago? Cruce SÍ NO Pas a 22	proporcionó el artículo o servicio?	21. ¿Cuánto pagó en total por?	22. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado? PESOS	23. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	número de renglón según cuestionarios	24. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1 Una vez a la semana 7 Una vez a la que 8 Una vez al mes 9 Otros (Especifique 4 Cuatro veces a la semana 5 Cinco veces a la semana 6 Seis veces a la semana	S
	1 1 1		1 2					1		
			1 2							
	1 1 1		1 2							
			1 2					1		
			1 2							
			1 2							
				TOTAL P000						

# **APARTADO 2.3 CUIDADOS DE LA SALUD**

## **REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES**

25. De estos artículos y servicios, ¿recibió alguno como regalo de otro hogar, durante los tres meses anteriores?

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA
26. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	27. ¿Qué cantidad recibió de?	28. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	29. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)
		TOTAL ROOG		

Cruce

## TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

30. De estos artículos y servicios, ¿recibió durante los tres meses anteriores alguno a un precio menor o sin pago por parte de organizaciones privadas, del gobierno, partidos políticos, etcétera?

Sí 1 NO 2 Pase a Apartado 3.1 Enseres domésticos y mantenimiento de la vivienda

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	có	DIGO	GASTO TRIMESTRAL EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA	
31. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	32. ¿Qué cantidad recibió de?	pago		34. ¿Cuánto pagó en total por este artículo o servicio?	este artículo o Registre el nombre de la organización o pagado en total si lo			recibe? Otros specifique)
				Pase a 35	PESOS	CÓDIGO	PESOS	5. Lo recibió una sola vez	CÓDIGO
			1	2					
			1	2					
			1	2					
			1	2					
			1	2					
			1	2					
			TO	ΓAL T000					

# SECCIÓN III. GASTO SEMESTRAL

APARTADO 3.1 ENSERES DOMÉSTICOS Y MANTENIMIENTO DE LA VIVIENDA

APARTADO 3.2 ARTÍCULOS DE ESPARCIMIENTO

APARTADO 3.3 TRANSPORTE

APARTADO 3.4 OTROS GASTOS

APARTADO 3.5 EROGACIONES FINANCIERAS Y DE CAPITAL

## **TARJETAS DE CRÉDITO**

1. ¿Alguna de las personas que conforman su hogar contó durante los seis meses anteriores con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

Cruce
SÍ 1
NO 2

# APARTADO 3.1 ENSERES DOMÉSTICOS Y MANTENIMIENTO DE LA VIVIENDA

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA D	E PAGO		LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO SEMESTRAL	GASTO MENSUAL
1. Durante los meses de  a		¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿Cuál fu de pago este arti servicio (Muestre le registre uno o Si la respuest. Fiado (persor establecimier Pase a Co artic	para (culo o ? ) a tarjeta 1 y más códiga a es códiga particula to comercosto de los	yos) o 2. ar o	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total ?	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
A) ENSERES DOMÉSTICOS									
Ventilador	K001								
Aparatos telefónicos	K002			···					
Identificador de llamadas	K003								
Aparatos de aire acondicionado para casa (incluye refrigeración o clima)	K004								
Máquina de coser y accesorios	K005								
Cocina integral	K006								
Estufa de gas	K007								
Estufa de otro combustible: electricidad, petróleo	K008								
Refrigerador	K009								
Licuadora	K010								
Batidora	K011								
Plancha	K012								
Extractor de jugos	K013								
Horno de microondas	K014								
Lavadora	K015								
Aspiradora	K016								
Calentador de gas	K017								
Calentador de otro combustible	K018								
Lámparas eléctricas (incluye candiles)	K019								
SUBTOTAL	K701								

# APARTADO 3.1 ENSERES DOMÉSTICOS Y MANTENIMIENTO DE LA VIVIENDA

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE	PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GA	ASTO S	EMESTRAL	G	ASTO M	ENSUAL
1. Durante los meses de		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿Cuál fue la de pago pa artículo o s (Muestre la tarjeta uno o más c	ra este ervicio?	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		_	uánto tal?	pagó en	е		pagó I el mes o?
¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?			Si la respuesta e Fiado (persona establecimiento Pase a Costo de	es código 2. particular o comercial)				PE	sos		PESC	OS
A) ENSERES DOMÉSTICOS												
Lámparas de otro combustible	K020											
Tanque de gas e instalación	K021											
Lavadero, tinaco y bomba de agua	K022											
Compra e instalación de páneles solares y planta de luz propia	K023											
Otros aparatos: tostador, calefactor, horno eléctrico, etcétera (Especifique)	K024										1.1	
Reparación y/o mantenimiento de los artículos anteriores	K025											
B) MUEBLES												
Juego de recámara	K026										1 1	
Piezas sueltas de recámara: camas, tocadores, literas, etcétera	K027											
Juego de comedor o antecomedor	K028											
Piezas sueltas para comedor o antecomedor (mesas, sillas)	K029										1 1	
Juego de sala	K030							i			Ti	
Piezas sueltas para sala (mesa de centro)	K031							i				
Muebles para cocina (gabinete, mesa, etcétera)	K032											
Muebles para baño (taza, tina de hidromasaje, etcétera)	K033										1 1	
Muebles para jardín	K034							i				
Alfombras y tapetes	K035										T = T	
Otros muebles: libreros, escritorio, mesa para televisión, etcétera (Especifique)	K036										1 1	
Reparación y/o mantenimiento de los artículos anteriores	K037											
SUBTOTAL	K702											
K024:												
K036:												

# APARTADO 3.1 ENSERES DOMÉSTICOS Y MANTENIMIENTO DE LA VIVIENDA

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO SEMESTRAL	GASTO MENSUAL
Durante los meses de     a a		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio? (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos)	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total?	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?			Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial) Pase a Costo de los artículos			PESOS	PESOS
C) MANTENIMIENTO, REPARAC	CIÓN, F	EMODELACIÓN Y AMPLIACIÓN DE LA VIVIEN	DA QUE HABITA EL HOGA	AR			
Materiales para reparación y mantenimiento	K038						
Servicios de reparación y mantenimiento	K039						
Materiales para ampliación, construcción y remodelación	K040						
Servicios para ampliación, construcción y remodelación	K041						
D) MANTENIMIENTO, REPARAC	CIÓN, A	MPLIACIÓN, CONSTRUCCIÓN Y REMODELAC	CIÓN DE LA VIVIENDA QUE	NO HABITA EL HOGAR			
Materiales para reparación y mantenimiento	K042						
Servicios de reparación y mantenimiento	K043						
Materiales para ampliación, construcción y remodelación	K044						
Servicios para ampliación, construcción y remodelación	K045						
SUBTOTAL	K703						
TOTAL	K901						
OBSERVACIONES:							

# ENIGH. Cuestionario de gastos del hogar. 2017. INEGI. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2016.

# APARTADO 3.1 ENSERES DOMÉSTICOS Y MANTENIMIENTO DE LA VIVIENDA COSTO DE LOS ARTÍCULOS

10. De los artículos o servicios que compró o pagó durante los

de crédito bancaria o comercial?

seis meses anteriores para regalar, ¿pagó alguno con tarjeta

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	O AI	CHA EN QUE DQUIRIÓ EL ARTÍCULO		PRECIO ACORDADO	FECHA DE PAGO	ENGANCHE Y ABONOS SEMESTRAL	GASTO MENSUAL
ranscriba los artículos y/o servicios que en la columna orma de pago reportaron código 2	Registre la clave del artículo o servicio	2. ¿Dónde adquirió este artículo o servicio?		3. (	¿En qué año y mes lo adquirió?		¿Cuál fue el precio que acordó al momento de adquirirlo?	5. ¿En qué fecha empezó o empezará a pagar?	6. De, a, ¿Cuánto pagó en total de enganche y abonos? PESOS	7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado
			1							
									TOTAL S909	
STOS REALIZADOS CON TARJETA DE CRÉDI		Cruce					MENSUAL		SEMESTRAL	
Durante los seis meses anteriores, ¿pagó u las personas que forman parte de su hogar artículos con tarjeta de crédito bancaria o co	alguno de este		¿Cuán	nto pa	agó? TI	B11				
STO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL	HOGAR	Cruce					MENSUAL		SEMESTRAL	
Durante los seis meses anteriores, ¿compró pagó algún servicio para regalar a persona parte de su hogar?		o SÍ 1	¿Cuán Pas Auto	-		912				
		Cruce					MENSUAL		SEMESTRAL	

No la utilizó

¿Cuánto pagó?

TR11

# APARTADO 3.1 ENSERES DOMÉSTICOS Y MANTENIMIENTO DE LA VIVIENDA AUTOCONSUMO

			Crucc			
11. De estos artículos y servicios, ¿tomó alguno de su negocio, durante el semestre pasado?	SÍ	1	NO	2	-	Pase a Remuneraciones en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO SEMESTRAL ESTIMADO
12. ¿Qué artículo o servicio tomó?	Registre la clave del artículo o servicio	tidad tomó de?	14. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?
			PESOS
			TOTAL A000

## **REMUNERACIONES EN ESPECIE**

15. De estos artículos y servicios, ¿recibió usted o alguna de las personas que conforman su hogar alguno como pago por parte de su trabajo, durante el semestre pasado?

Cruce

NO 2 

Pase a Regalos provenientes de otros hogares

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN		IGO DE ERACIONES	GASTO SE	EMESTR	RAL EFECTUAL	00 00	STO SE	MESTRA	AL ESTIMAD	00	NOMBRE	NÚMERO D RENGLÓN		FRECUENCIA	
16. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	17. ¿Qué cantidad recibió de?	18. ¿Realgo	ún	por		<b>agó en tot</b> a OS			lo en t	otal si lo nprado?		recibió este artículo o	de renglón qui corresponda según el Cuestionario	e 2	22. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1 Una vez a la semana 7 Una vez a la ce 2 Dos veces a la semana 8 Una vez al me 3 Tres veces a la semana 9 Otros (Especifi 4 Cuatro veces a la semana 5 Cinco veces a la semana 6 Seis veces a la semana	es
			1	2		1	1 1 1				1 1			1			
			1	2													
	1 1 1		1	2		1	1 1 1			1 1	1 1						
			1	2							1 1						
			1	2													
			1	2			1 1 1										

# ENIGH. Cuestionario de gastos del hogar. 2017. INEGI. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2016.

# APARTADO 3.1 ENSERES DOMÉSTICOS Y MANTENIMIENTO DE LA VIVIENDA REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES

23. De estos artículos y servicios, ¿recibió alguno como regalo de otro hogar, durante los seis meses anteriores?

Sí 1 NO 2 Pase a Transferencias en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO SEMES	TRAL ESTIMADO	FRECUENCIA	
24. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	¿Qué cantidad recibió de?		ría pagado en oiera comprado?	27. ¿Con qué frecuencia le 1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)	
				1 1 1		
				1 1 1		

## TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

28. De estos artículos y servicios, ¿recibió durante los seis meses anteriores alguno a un precio menor o sin pago por parte de organizaciones privadas, del gobierno, partidos políticos, etcétera?

Cruce
Sí 1 NO 2 → Pase a Apartado 3.2 Artículos de esparcimiento

Cruce

TOTAL R000

NOMBRE DELARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	CÓI	DIGO	GASTO SEMESTRAL EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	COSTO SEMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA	
	Registre la clave del artículo o servicio	30. ¿Qué cantidad recibió de?	pago	_	32. ¿Cuánto pagó en total por este artículo o servicio?	33. ¿Quién le otorgó el artículo o servicio?  Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo	34. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	35. ¿Con qué frecuencia lo re 1. Diario 6. Otr 2. Cada semana (Espe 3. Una vez al mes 4. Cada año	
			31	Pase a 33	PESOS	CÓDIGO	PESOS	5. Lo recibió una sola vez	CÓDIGO
			1	2					
	1 1 1		1	2					
			1	2					
			1	2					
			1	2					
			1	2					
		•	TO	TAL T000					

# **APARTADO 3.2 ARTÍCULOS DE ESPARCIMIENTO**

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO SEMESTRAL	GASTO MENSUAL
1. Durante los meses de  a, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		¿Cuánto compró o estuvo pagando?     y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio? (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos) Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial) Pase a Costo de los artículos	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total?	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
A) ARTÍCULOS Y EQUIPO AUDIOVISUA	<b>AL</b>						
Radio y radio despertador	L001						
Estéreo y modular	L002						
Grabadora	L003						
Televisión blanco y negro (incluye portátil)	L004						
Televisión de color (incluye portátil), LCD y plasma	L005						
Lector de DVD y Blu-Ray (incluye portátil)	L006						
Computadora, tabletas	L007						
Accesorios para computadora ( <i>mouse</i> , memoria USB, etcétera)	L008						
Decodificador de T.V., control remoto de T.V., etcétera	L009						
Accesorios: bocinas, audífonos, antena aérea, control remoto, etcétera	L010						
Videocasetes, cartuchos y discos para videojuegos, tarjeta para descargas de videojuegos	L011						
Reproductor de discos compactos, MP3 y <i>IPod</i> (MP4)	L012						
Reproductor de discos compactos, DVD para vehículos y autoestéreos	L013						
Alquiler de televisión, videocaseteras, computadoras, etcétera	L014						
Otros aparatos: walkman, etc. (Especifique)	L015						
Reparación y/o mantenimiento de los artículos anteriores	L016						
SUBTOTAL L701							

L015:

# **APARTADO 3.2 ARTÍCULOS DE ESPARCIMIENTO**

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO		LUGAR DE COMPRA	CÓDIG	GASTO SEMESTRAL	GASTO MENSUAL
1. Durante los meses de		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿Cuál fue la form de pago para es artículo o servic (Muestre la tarjeta 1 y re uno o más códigos)	te io?	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total?	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?			Si la respuesta es códiq Fiado (persona particul establecimiento comer Pase a Costo de los arti	go 2. lar o cial)			PESOS	PESOS
B) EQUIPO FOTOGRÁFICO Y DE	VIDEO							
Proyectores	L017							
Cámaras fotográficas y de video	L018							
Material fotográfico, películas	L019							
Servicio fotográfico, revelado e impresión	L020							
Otros artículos y servicios: tripié, alquiler de equipo, proyectores, etc.	L021							
Reparación y/o mantenimiento de los artículos anteriores	L022						<u> </u>	
C) OTROS ARTÍCULOS DE ESPA	RCIMIE	ENTO						
Juguetes, juegos de mesa	L023							
Juegos electrónicos, videojuegos	L024							
Instrumentos musicales	L025							
Artículos de deporte y cacería (aparatos para ejercicio, etcétera)	L026							
Artículos de jardinería: plantas, flores, macetas, tierra, abono	L027							
Reparación y/o mantenimiento de los artículos anteriores	L028							
Compra y cuidado de animales domésticos: patos, perros, etcétera	L029							
SUBTOTAL	L702							
TOTAL	L901							

# APARTADO 3.2 ARTÍCULOS DE ESPARCIMIENTO COSTO DE LOS ARTÍCULOS

1. Ahora le voy a preguntar por los artículos o servicios que adquirió o estuvo pagando durante los seis meses anteriores.

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	LUGAR DE COMPRA	C	ÓDIGO	FECHA EN QUE ADQUIRIÓ EL ARTÍCULO		PI	PRECIO ACORDADO		DE PAGO	ENGANCHE Y ABONOS SEMESTRAL	GASTO MENSUAL	
Transcriba los artículos y/o servicios que en la columna Forma de pago reportaron código 2	Registre la clave del artículo o servicio	2. ¿Dónde adquirió este artículo o servicio?					qı m	4. ¿Cuál fue el precio que acordó al momento de adquirirlo?		n qué cha npezó o npezará pagar?	a,	7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?	
					Año	Mes		PESOS	Año	Mes	PESOS		
	1 1 1			1	ı	1							
								<u> </u>					
								1 1 1 1			TOTAL S910		
ASTOS REALIZADOS CON TARJETA DE CRÉDI	ITO BANCARIA	O COMERCIAL	Cruce					MENSUAL			SEMESTRAL		
8. Durante los seis meses anteriores, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?			1 ¿Cu	ánto	pagó?	TB12	2						
ASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL	HOGAR		Cruce					MENSUAL			SEMESTRAL		
9. Durante los seis meses anteriores, ¿compró pagó algún servicio para regalar a persona parte de su hogar?			2 F	Pase a	pagó? nsumo	T913							
10. De los artículos o servicios que compró o seis meses anteriores para regalar, ¿pagó a de crédito bancaria o comercial?			Cruce 1 ¿Cu	ánto	pagó?	TR12	2	MENSUAL			SEMESTRAL		

# ENIGH. Cuestionario de gastos del hogar. 2017. INEGI. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2016.

# APARTADO 3.2 ARTÍCULOS DE ESPARCIMIENTO AUTOCONSUMO

11. De estos artículos y servicios, ¿tomó alguno de su negocio, durante el semestre pasado?

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO SEMESTRAL ESTIMADO
		13. ¿Qué cantidad tomó de?	14. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?
			PESOS
	1 1 1		
		TOTAL A000	

Cruce

## REMUNERACIONES EN ESPECIE

15. De estos artículos y servicios, ¿recibió usted o alguna de las personas que conforman su hogar alguno como pago por parte de su trabajo, durante el semestre pasado?

Sí 1 

Cruce

NO 2 

→ Pase a Regalos provenientes de otros hogares

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	CÓDIGO REMUNERA		GASTO SEMESTRAL EFECTUADO		COSTO SEMESTRAL ESTIMADO			NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN		FRECUENCIA		
16. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	17. ¿Qué cantidad recibió de?	18. ¿Real algún pago í Cruc Sí	?	19. ¿Cuánto pagó en total por?		20. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?			21. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda		22. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1 Una vez a la semana 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	es	
	1 1 1		1	2	1 1	1 1 1		1 1	1 1	1 1		1			
			1	2											
			1	2											
			1	2				1.1	1 1						
			1	2											
			1	2											
			TOTA	L D000							]				

### **APARTADO 3.2 ARTÍCULOS DE ESPARCIMIENTO**

### **REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES**

23. De estos artículos y servicios, ¿recibió alguno como regalo de otro hogar, durante los seis meses anteriores?

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO SEMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA	
24. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave a del artículo o servicio	25. ¿Qué cantidad recibió de?	26. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?  PESOS	27. ¿Con qué frecuencia lo 1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)	recibe?
		TOTAL R000			

Cruce

### TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

28. De estos artículos y servicios, ¿recibió durante los seis meses anteriores alguno a un precio menor o sin pago por parte de organizaciones privadas, del gobierno, partidos políticos, etcétera?

Sí 1 NO 2 

Pase a Apartado 3.3 Transporte

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	CĆ	DIGO	GAST	O SEME	STRAL	EFEC	ΓUADO	33. ¿Quién le otorgó el artículo o servicio?  Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo  34. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?		FRECUENCIA		
29. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la del artícul servicio	30. ¿Qué cantidad recibió de?	pago	ruce NO	pc	Cuánto or este ervicio	artícı					pagado en total si lo hubiera comprado?		Otros Especifique)
				Pase a 33		Р	ESOS				CÓDIGO	PESOS	5. Lo recibió una sola vez	CÓDIGO
	1 1		1	2	L	1		1	1					
	1 1		1	2		i		ī						
			1	2										
			1	2										
			1	2										
			1	2										
			TO	TAL T000										

### **APARTADO 3.3 TRANSPORTE**

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	O	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GA	STO SEMESTRAL	GASTO MENSUAL
1. Durante los meses de  a, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto compró? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio? (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos) Si la respuesta es código 2. Fiado (persona particular o establecimiento comercial) Pase a Costo de los artículos		4. ¿Dónde compró este artículo?			uánto pagó en tal de contado?	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
A) TRANSPORTE			Pase a Costo de los al	TICUIOS				FLSUS	FL303
Transporte foráneo	M001			1			1	1 1 1 1	
Transporte ferroviario	M002								
Transporte aéreo	M003								
Servicio de carga y mudanza	M004								
Cuotas de autopista	M005								
Otros: lancha, barco, carreta, alquiler de vehículos, etcétera (Especifique)	M006								
B) ADQUISICIÓN DE VEHÍCULOS	DE US	O PARTICULAR							
Automóvil y/o guayín	M007							1 1 1 1	
Camioneta (pick up)	M008								
Motoneta, motocicleta	M009								
Bicicleta	M010								
Otros: remolque, lancha, triciclo, etcétera (Especifique)	M011								
SUBTOTAL	M701								
M006:									
MO44:									

### **APARTADO 3.3 TRANSPORTE**

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO SEMESTRAL	GASTO MENSUAL
1. Durante los meses de  a, ¿compró o estuvo pagando			3. ¿Cuál fue la forma de pago para este artículo o servicio? (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o más códigos) Si la respuesta es código 2.	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total?	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
algún artículo o servicio de			Fiado (persona particular o				
los que le voy a mencionar?			establecimiento comercial) Pase a Costo de los artículos			PESOS	PESOS
C) REFACCIONES, PARTES, ACC	ESORIC	OS Y MANTENIMIENTO DE VEHÍCULOS					
Llantas	M012						
Acumulador	M013						
Refacciones: bujías, bandas, filtros, etcétera	M014						
Partes de vehículos: vidrios, salpicaderas, etcétera	M015						
Accesorios: espejos, manijas, antenas, etcétera	M016						
Servicios de afinación, alineación y balanceo, lavado, engrasado	M017						
Otros servicios: ajuste de motor, de frenos, hojalatería, pintura, etcétera (Especifique)	M018						
SUBTOTAL	M702						
TOTAL	M901						
M018:							
OBSERVACIONES:							

### ENIGH. Cuestionario de gastos del hogar. 2017.

### **APARTADO 3.3 TRANSPORTE**

COSTO DE LOS ARTÍCULOS

1. Ahora le voy a preguntar por los artículos o servicios que adquirió o estuvo pagando durante los seis meses anteriores.

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	LUGAR DE COMPRA	4	CÓDIGO	ADQL	EN QUE IRIÓ EL CULO	PRECIO ACORDADO	FECHA DE PAGO	ENGANCHE Y ABONOS SEMESTRAL	GASTO MENSUAL
ranscriba los artículos y/o servicios que en la columna Forma de pago reportaron código 2	Registre la clave del artículo o servicio	2. ¿Dónde adquirió este o servicio?	artículo		3. ¿Er año me	qué	4. ¿Cuál fue el precio que acordó al momento de adquirirlo?	5. ¿En qué fecha empezó o empezará a pagar?	6. De, a, ¿Cuánto pagó de enganche y abonos?	7.¿Cuánto pagó en tota el mes pasado?
					Año	Mes	PESOS	Año Mes	PESOS	
	1 1 1			1						
									TOTAL S911	
ASTOS REALIZADOS CON TARJETA DE CRÉC	ITO BANCARIA	O COMERCIAL						-		
s. Durante los seis meses anteriores, ¿pagó o	istad o alguna	Cruce Sí 1	¿Cuánto p	anó?			MENSUAL	SEME	STRAL	
las personas que forman parte de su hoga	r alguno de est		¿Odanto p	ago:	TB1	3				
artículos con tarjeta de crédito bancaria o co	omercial?	No la utilizo								
ASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AI	HOGAR	Cruce					MENOLIAL	OEME	OTDAL	
Durante los seis meses anteriores, ¿compre pagó algún servicio para regalar a persona parte de su hogar?		o sí 1	¿Cuánto pa		T91	4	MENSUAL	SEME	STRAL	
-		Cruce					MENSUAL	SEME	ESTRAL	
0. De los artículos o servicios que compró o seis meses anteriores para regalar, ¿pagó a de crédito bancaria o comercial?		os sí 1	¿Cuánto pa	agó?	TR	13	IVILITOORL	JEIVIE		

### APARTADO 3.3 TRANSPORTE AUTOCONSUMO

11. De estos artículos y servicios, ¿tomó alguno de su negocio, durante el semestre pasado?

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO SEMESTRAL ESTIMADO
12. ¿Qué artículo o servicio tomó?	Registre la clave del artículo o servicio	13. ¿Qué cantidad tomó de?	14. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?
			PESOS
		TOTAL A000	

### REMUNERACIONES EN ESPECIE

15. De estos artículos y servicios, ¿recibió usted o alguna de las personas que conforman su hogar alguno como pago por parte de su trabajo, durante el semestre pasado?

Cruce

NO

Pase a Regalos provenientes de otros hogares

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN		GO DE RACIONES	GASTO SEMESTRAL EFECTUADO	COSTO SEMESTRAL ESTIMADO	NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
16. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	17. ¿Qué cantidad recibió de?	SÍ	ın	por?	20. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado? PESOS	21. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y	22. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1 Una vez a la semana 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	es
			1	2	1 1 1 1 1					
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
				-AL D000			]			

### ENIGH. Cuestionario de gastos del hogar. 2017.

### APARTADO 3.3 TRANSPORTE REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES

23. De estos artículos y servicios, ¿recibió alguno como regalo de otro hogar, durante los seis meses anteriores?

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN		COSTO SEMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA	
24. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	Qué cantidad recibió de?		Cuánto habría pagado en otal si lo hubiera comprado?	27. ¿Con qué frecuencia le 1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)	
				1 1 1 1	0. Otios (Especinque)	
		TOTA	L R000			

### TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

28. De estos artículos y servicios, ¿recibió durante los seis meses anteriores alguno a un precio menor o sin pago por parte de organizaciones privadas, del gobierno, partidos políticos, etcétera?

		Cruce _			
SÍ	1	NO	2	-	Pase a Apartado 3.4 Otros gastos

Cruce

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	O SERVICIO  Registre la clave  O SERVICIO  Registre la clave  30. ¿Qué cantidad  31. ¿Realizó algún		ÓDIGO	GASTO SEMESTRAL EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	ı	COSTO SEMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA		
29. ¿Qué artículo o servicio recibió?			32. ¿Cuánto pagó en total por este artículo o servicio?	33. ¿Quién le otorgó el artículo o servicio?  Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo		pagado en total si lo hubiera comprado?	2. Cada semana (E 3. Una vez al mes 4. Cada año	o recibe Otros Especifique		
					PESOS		CÓDIGO	PESOS	5. Lo recibió una sola vez	CODIG
			1	2						
			1	2						
			1	2						
	1 1 1		1	2						
			1	2						
			1	2						
			TOT	ΓAL T000						

### **APARTADO 3.4 OTROS GASTOS**

CONCEPTO	CLAVE	GASTO SEMESTRAL	GASTO MENSUAL
Durante los meses de a, ¿utilizó algún servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto pagó en total en los seis meses?	3. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
		PESOS	PESOS
A) GASTOS DIVERSOS			
Servicios profesionales de abogados, notarios, arquitectos, etcétera (no médicos)	N001		
Funerales y cementerios	N002		
Paquetes para fiesta (salón, comida, orquesta, ropa y accesorios para el festejado), serenatas	N003		
Gastos turísticos: paquetes, hospedaje, alimentos, tours, etcétera	N004		
Hospedaje o alojamiento sin fines turísticos (con o sin alimentos)	N005		
Gastos en cargos comunales para festividades	N006		
Contribuciones para obras del servicio público local	N007		
Seguro de automóvil	N008		
Seguro contra incendio, daños y riesgos para la vivienda, educación y seguro de vida (no capitalizable)	N009		
Otros gastos diversos no comprendidos en las categorías anteriores. (Especifique)	N010		
SUBTOTAL	N701		
N010:			
OBSERVACIONES:			

OBSERVACIONES:

### **APARTADO 3.4 OTROS GASTOS**

CONCEPTO	CLAVE	GASTO SEMESTRAL	GASTO MENSUAL
1. Durante los meses de a, ¿utilizó algún servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto pagó en total en los seis meses?	3. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
		PESOS	PESOS
B) TRANSFERENCIAS			
Indemnizaciones pagadas a terceros	N011		
Pérdidas y robos en dinero (excluye negocios)	N012		
Ayuda a parientes y personas ajenas al hogar, pago de renta a otro hogar	N013		
Contribuciones a instituciones benéficas en dinero, iglesias, cruz roja, incluye servicios eclesiásticos	N014		
Servicios del sector público: expedición de pasaportes, actas, títulos, etcétera	N015		
Trámites para vehículos: licencias, placas, verificación vehicular, etcétera	N016		
SUBTOTAL	N702		
TOTAL	N901		

OBSERVACIONES:

### ENIGH. Cuestionario de gastos del hogar. 2017. INEGI. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2016.

### GASTO REALIZADO CON TARJETA DE CRÉDITO BANCARIA O COMERCIAL

4. Durante los seis meses anteriores, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

**MENSUAL** 

SEMESTRAL

### GASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR

**APARTADO 3.4 OTROS GASTOS** 

- 5. Durante los seis meses anteriores, ¿compró algún artículo o servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?
- 6. De los artículos o servicios que compró durante los seis meses anteriores para regalar, ¿pagó alguno con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

SÍ No la utilizó	¿Cuánto pagó?	TB14		
to id dillizo	Cruce		MENSUAL	SEMESTRAL
SÍ NO	¿Cuánto pagó?  Pase a Autoconsumo	T915		
	Cruce		MENSUAL	SEMESTRAL
SÍ No la utilizó	¿Cuánto pagó?	TR14		

OBSERVACIONES:		

Cruce

### ENIGH. Cuestionario de gastos del hogar. 2017. INEGI. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2016.

### APARTADO 3.4 OTROS GASTOS AUTOCONSUMO

7. De estos artículos y servicios, ¿tomó alguno de su negocio, durante el semestre pasado?

SÍ 1 NO 2 

Pase a Remuneraciones en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO SEMESTRAL ESTIMADO
8. ¿Qué artículo o servicio tomó?	Registre la clave del artículo o servicio	9. ¿Qué cantidad tomó de?	10. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?
			PESOS
		TOTAL A000	

### **REMUNERACIONES EN ESPECIE**

11. De estos artículos y servicios, ¿recibió usted o alguna de las personas que conforman su hogar alguno como pago por parte de su trabajo, durante el semestre pasado?

Sí 1 Pase a Regalos provenientes de otros hogares

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN		GO DE RACIONES	GASTO SEMESTRAL EFECTUADO	COSTO SEMESTRAL ESTIMADO		NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
12. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	13. ¿Qué cantidad recibió de?	14. ¿Re algú pago Cro Sí	n	15. ¿Cuánto pagó en total por?	16. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	17. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y	1 Una vez a la semana 2 Dos veces a la semana 3 Tres veces a la semana 4 Cuatro veces a la semana 5 Cinco veces a la semana	
	1 1 1		1	2				1		
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			TOT	AL DOOD			1			

Pase a Apartado 3.5 Erogaciones financieras y de capital

### **APARTADO 3.4 OTROS GASTOS REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES**

Cruce NO → Pase a Transferencias en especie 19. De estos artículos y servicios, ¿recibió alguno como regalo de otro hogar, durante los seis meses anteriores?

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO SEMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA	
20. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	21. ¿Qué cantidad recibió de?	22. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	23. ¿Con qué frecuencia lo re 1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)	ecibe?
		TOTAL R000			

### TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

24. De estos artículos y servicios, ¿recibió durante los seis meses anteriores alguno a un precio menor o sin pago por parte de organizaciones privadas, del gobierno, partidos políticos, etcétera?

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	CÓI	DIGO	GASTO SEM	MESTRAL EF	ECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓ	Ń	COSTO SEMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA	
25. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	26. ¿Qué cantidad recibió de?	pagoʻ	_	28. ¿Cuán por es servic	te artículo		29. ¿Quién le otorgó el artículo o s Registre el nombre de la organizad institución y asigne el código de ad al catálogo	ción o	pagado en total si lo hubiera comprado?		6. Otros (Especifique)
			OI .	Pase a 29		PESOS			CÓDIGO	PESOS	5. Lo recibió una sola vez	CÓDIGO
			1	2	1 1	1 1	1 1					
			1	2	1 1	1 1						
			1	2	1 1	1 1	1 1					
			1	2			1 1					
			1	2			1 1					
			1	2								
			TOT	ΓAL T000								

### **APARTADO 3.5 EROGACIONES FINANCIERAS Y DE CAPITAL**

CONCEPTO	CLAVE	GASTO	DEL M	IES PAS	ADO	GASTOS DE LOS CINCO MESES ANTERIORES (Cruce el número del mes antes de iniciar la entrevista para el registro de los gastos mensuales)																			
1. De los siguientes conceptos, ¿cuánto gastó durante los meses de		1	mes pa			3. ¿Cuáles fueron sus gastos durante los meses de?																			
		¿cuanto gasto p			uánto gastó por?		2do. MES PASADO 3er. MES PASADO				4to. MES PASADO				5to.	MES PA	ASADO		6to. N	IES PAS	ADO	П			
a?		07	08	09	10	06	07	08	09	05	06	07	08	04	05	06	07	03	04	05	06	02	03	04 0	5
																									_
Depósitos en cuentas de ahorro, tandas, cajas de ahorro, etcétera	Q001																								
Préstamos a personas ajenas al hogar	Q002			1.1				1 1				1 1			1.1	1.1			1 1	1.1					
Pagos a tarjeta de crédito bancaria o comercial (incluye intereses)	Q003										1 1	1 1													
Pago de deudas a la empresa donde trabajan y/o a otras personas o instituciones (excluya créditos hipotecarios)	Q004																								
Pago de intereses por préstamos recibidos	Q005																								
Compra de monedas nacionales o extranjeras, metales preciosos, alhajas, obras de arte, etcétera	Q006																								
Seguro de vida capitalizable	Q007																								
Herencias, dotes y legados	Q008																								
Compra de casas, condominios, locales o terrenos que no habita el hogar	Q009																								
Compra de terrenos, casas o condominios que habita el hogar	Q010	1	l I	1 1		1 1	1	1 1	1		1 1	1 1			1 1	1 1			1 1	1 1					
Pago de hipotecas de bienes inmuebles: casas, locales, terrenos, edificios, etcétera	Q011																								
Otras erogaciones no consideradas en las preguntas anteriores (Especifique)	Q012		1 1	1 1			l I	1 1			1 1	1 1			1 1				1 1	1 1			1 1		
Compra de maquinaria, equipo, animales destinados a la reproducción, utilizados en negocios del hogar	Q013																								
Compra de valores: cédulas, acciones y bonos	Q015																								
Compra de marcas, patentes y derechos de autor	Q016																								
TOTAL	Q901	1																		1 1					
Q012:																									
OBSERVACIONES:																									

### **APARTADO 3.5 EROGACIONES FINANCIERAS Y DE CAPITAL**

### GASTO REALIZADO CON TARJETA DE CRÉDITO BANCARIA O COMERCIAL

4. Durante los seis meses anteriores, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

		0 / / / / / / / / / / / / / / / / / / /		MENSUAL	SEMESTRAL
Sİ	1	¿Cuánto pagó?	TB15		1 1 1 1 1 1
No la utilizó	2				

### GASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR

- 5. Durante los seis meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?
- 6. De los artículos o servicios que compró o pagó durante los seis meses anteriores para regalar, ¿pagó alguno con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

Cruce	SÍ NO	Cruce  ¿Cuánto pagó?  → Pase a  Autoconsumo	MENSUAL	SEMESTRAL
MENSUAL SEMESTRAL		Cruce	MENSUAL	SEMESTRAL
SÍ 1 ¿Cuánto pagó? TR15		·	TR15	

OBSERVACIONES:	

### ENIGH. Cuestionario de gastos del hogar. 2017.

### APARTADO 3.5 EROGACIONES FINANCIERAS Y DE CAPITAL AUTOCONSUMO

7. De estos artículos y servicios, ¿tomó alguno de su negocio, durante el semestre pasado? SÍ 1 NO 2 → Pase a Remuneraciones en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO SEMESTRAL ESTIMADO
8. ¿Qué artículo o servicio tomó?	Registre la clave del artículo o servicio	9. ¿Qué cantidad tomó de?	10. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?
			PESOS
		TOTAL A000	

### **REMUNERACIONES EN ESPECIE**

11. De estos artículos y servicios, ¿recibió usted o alguna de las personas que conforman su hogar alguno como pago por parte de su trabajo, durante el semestre pasado?

Sí 1 

Cruce

NO 2

Pase a Regalos provenientes de otros hogares

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN		GO DE RACIONES	GASTO SEMESTRAL EFECTUADO	COSTO SEMESTRAL ESTIMADO	NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
12. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	13. ¿Qué cantidad recibió de?	SÍ	n	15. ¿Cuánto pagó en total por?  PESOS	16. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado? PESOS	17. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	de renglón que corresponda según el Cuestionario de	18. ¿Con qué frecuencia lo recibe? 1 Una vez a la semana 7 Una vez a la que 2 Dos veces a la semana 8 Una vez al mes 3 Tres veces a la semana 9 Otros (Especifique 4 Cuatro veces a la semana 5 Cinco veces a la semana 6 Seis veces a la semana	;
	1 1 1		1	2	1 1 1 1 1 1					
			1	2						
	1 1 1		1	2				1		
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			TOT	AL DOOD						

### **APARTADO 3.5 EROGACIONES FINANCIERAS Y DE CAPITAL**

### **REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES**

Cruce → Termine con el Cuestionario de gasto NO 19. De estos artículos y servicios, ¿recibió alguno como regalo de otro hogar, durante los seis meses anteriores?

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO SEMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA
20. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	21. ¿Qué cantidad recibió de?	22. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	23. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)
	1 1 1			
		TOTAL	R000	

OBSERVACIONES:

### **CONCENTRADO DE GASTOS DEL HOGAR**

Cuestionario	Apartado	Clave	Renglón	Gasto
Cuadernillo de gastos	1.1 Alimentos, bebidas y tabaco consumidos dentro y fuera de casa	A901	1	
diarios	1.2 Transporte público	B901	2	
	1.1 Limpieza y cuidados de la casa	C901	3	
	1.2 Cuidados personales	D901	4	
	1.3 Educación, cultura y recreación	E901	5	
	1.4 Comunicaciones y servicios para vehículos	F901	6	
	1.5 Vivienda y servicios de conservación	G901	7	
	1.6 Último recibo pagado	R901	8	
Cuestionario de gastos	2.1 Prendas de vestir, calzado y accesorios	H901	9	
del hogar	2.2 Cristalería, blancos y utensilios domésticos	I901	10	
	2.3 Cuidados de la salud	J901	11	
	3.1 Enseres domésticos y mantenimiento de la vivienda	K901	12	
	3.2 Artículos de esparcimiento	L901	13	
	3.3 Transporte	M901	14	
	3.4 Otros gastos	N901	15	
	3.5 Erogaciones financieras y de capital	Q901	16	
Cuadernillo de gastos diarios	Regalos que hizo el hogar	∑T901-T902	17	
Cuantianaria da gentas	Regalos que hizo el hogar	∑T903-T916	18	
Cuestionario de gastos del hogar	Costo de los artículos	∑S901-S911	19	
	Total c	le gastos TG	20	

### GASTOS CON TARJETA DE CRÉDITO Total de gastos con tarjeta de crédito (Cuadernillo de gastos diarios) \[ \sum\_{TB01}^{\text{TB01}} y \\ \text{TD01} \]

	1801		
Total de gastos con tarjeta de crédito (Cuestionario de gastos del hogar)	∑TB02- TB15 ∑TR02- TR15	22	
Gasto total con tarjeta de o	rédito GTTC	23	

OBSERVACIONES:

### NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR

### **INVESTIGACIÓN DE MERCADO**

	DATOS OBTENIDOS DEL CUADERN	DATOS INVESTIGADOS		
1 NOMBRE DEL ARTÍCULO	2 CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	3 LUGAR DE COMPRA CÓDIGO	GASTO REALIZADO PESOS CTVOS.	5 EQUIVALENCIA POR UNIDAD (KG o LT)

DATOS OBTENIDOS DEL CUE	DATOS OBTENIDOS DEL CUESTIONARIO		
1 CONCEPTO	2 CLAVE	3 PRECIO UNITARIO	

### INVESTIGACIÓN DE MERCADO

	DATOS OBTENIDOS DEL CUADERNILLO				ESTIGADOS
1 NOMBRE DEL ARTÍCULO	2 CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	3 LUGAR DE COMPRA	LUGAR DE COMPRA		5 EQUIVALENCIA POR UNIDAD (KG o LT)
		CÓD	IGO	PESOS CTVOS.	(KG o LT)

TOS OBTENIDOS DEL C	UESTIONARIO	DATOS INVESTIGADOS			
1 CONCEPTO	2 CLAVE	3 PRECIO UNITARIO			

### **CONTROL DE LAS VISITAS**

NÚME REI	RO DE NGLÓN	DÍA DE CAPTACIÓN	TIEMPO TOTAL DE LA ENTREVISTA	
			HORAS	MINUTOS

NOMBRE Y FIRMA DEL ENTREVISTADOR

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR

### INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

www.inegi.org.mx

MÉXICO