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 02 HOGAR

bancaria o comercial?

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



CONCEPTO 11 GASTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PA	(GO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	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 o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. Este artículo servicio ¿lo p 1 De contado 2 Con tarjeta de cr bancaria o come 3 En pagos o fiado particular o estab comercial)	édito rcial (persona	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total?	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
	LAV		Pase a Costo de le	os artículos	5		PESOS	PESOS
A) PRENDAS DE VESTIR PARA PE PRENDAS DE VESTIR PARA NIÑ		IAS DE U A 4 ANOS	FP/	IGO	LUG	COM	GASTO	PAGO_MP
Pantalones	H001							
Trajes, sacos, conjuntos, abrigos, gabardinas e impermeables	H002							
Camisas	H003							
Playeras	H004							
Camisetas	H005							
Suéteres, sudaderas y chambritas	H006							
Pants	H007							
Truzas y bóxer	H008							
Calcetines, calcetas y tines	H009							
Calzones de hule	H010			TI				
Pañales de tela	H011			\perp				
Telas, confecciones y reparaciones	H012			1.1				
Otras prendas de vestir: baberos, delantales, fajillas, batas, pijamas, etcétera (Especifique)	H013							
SUBTOTAL	H701							
OBSERVACIONES:								
H013: CLAVE_DES	•							

CONCEPTO 11 GASTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
a, ¿compró o estuvo pagando		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. Este artículo o servicio ¿lo pagó? 1 De contado 2 Con tarjeta de crédito	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 los que le voy a mencionar?			bancaria o comercial 3 En pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial) Pase a Costo de los artículos			PESOS	PESOS
PRENDAS DE VESTIR PARA PER PRENDAS DE VESTIR PARA NIÑA			FPAGO	LUG	COM	GASTO	PAGO MP
Pantalones	H014			_			
Trajes, sacos, conjuntos, abrigos, gabardinas 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, etcétera <i>(Especifique)</i>	H027						
SUBTOTAL	H702]					

OBSERVAC	IONES:
H027:	CLAVE DES

CONCEPTO 11 GASTO	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. Este artículo o servicio ¿lo pagó?	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			De contado Con tarjeta de crédito bancaria o comercial				, and a second
los que le voy a mencionar?			3 En pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)				
			Pase a Costo de los artículos			PESOS	PESOS

B)PRENDAS DE VESTIR PARA PERSONAS DE 5 A 17 AÑOS

PRENDAS DE VESTIR PARA HOMBRE

Pantalones	CLAVE	FPAGO	LUG_COM GASTO	PAGO_MP
Camisas	H029			
Playeras	H030			
Trajes, sacos, abrigos, gabardinas e impermeables	H031			
Chamarras	H032			
Suéteres y sudaderas	H033			
Truzas y bóxer	H034			
Camisetas	H035			
Calcetines, calcetas y tines	H036			
Pants	H037			
Telas, confecciones y reparaciones	H038			
Otras prendas de vestir para hombre: corbatas, batas, pijamas, etcétera (Especifique)	H039			

SUBTOTAL	H703	1	1 1	1		1 1	1 1	
	1				4 1/			

OBSERVACIONES	
H039:	CLAVE_DES

11 GASTOCEPTO	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, ¿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. Este artículo o servicio ¿lo pagó. 1 De contado 2 Con tarjeta de crédito bancaria o comercial 3 En pagos o fiado (pers particular o establecim comercial) Pase a Costo de los artí 	ona iento	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total?	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
PRENDAS DE VESTIR PARA PER PRENDAS DE VESTIR PARA MULI	SONAS	DE 5 A 17 AÑOS	EDAC(1116	0014	CASTO	
Pantalones	H040		FPAGO		LUG	COM	GASTO	PAGO_MP
Blusas	H041							
Playeras	H042							
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							
Brassieres	H050							
Fondos y corpiños	H051							
Medias, pantimedias y tobimedias	H052							
Pants	H053							
Telas, confecciones y reparaciones	H054							
Otras prendas de vestir para mujer: rebozo, pijamas, camisones, batas, etcétera (Especifique)	H055							
SUBTOTAL	H704							

OBSERVACIONES:

H055:

CLAVE_DES

CONCEPTO 11 GASTO	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. Este artículo o servicio ¿lo pagó?	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		De contado Con tarjeta de crédito bancaria o comercial				
los que le voy a mencionar?		3 En pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)				
		Pase a Costo de los artículos			PESOS	PESOS

C)PRENDAS DE VESTIR PARA PERSONAS DE 18 O MÁS AÑOS

PRENDAS DE VESTIR PARA HOMBRE

Pantalones	CLAVE	FPAGO	LUG_COM GASTO	PAGO_MP
Camisas	H057			
Playeras	H058			
Trajes, sacos, conjuntos, abrigos, gabardinas e impermeables	H059			
Suéteres y sudaderas	H060			
Chamarras	H061			
Truzas y bóxer	H062			
Camisetas	H063			
Calcetines, calcetas y tines	H064			
Pants	H065			
Telas, confecciones y reparacione	H066			
Otras prendas de vestir para hombre corbatas, batas, pijamas, etcétera (Especifique)	9: H067			

SUBTOTAL	H705	

OBSERVACION	NES:
H067:	CLAVE_DES

CONCEPTO 11 GASTO	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. Este artículo o servicio ¿lo pagó?	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			De contado Con tarjeta de crédito bancaria o comercial				·
los que le voy a mencionar?			3 En pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)				
			Pase a Costo de los artículos			PESOS	PESOS

PRENDAS DE VESTIR PARA PERSONAS DE 18 O MÁS AÑOS

PRENDAS DE VESTIR PARA MUJER

Pantalones	CĽÁVE	FPAGO	LUG COM GASTO	PAGO_MP
Blusas	H069			
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			
Brassieres	H078			
Fondos y corpiños	H079			
Medias, pantimedias y tobimedias	H080			
Pants	H081			
Telas, confecciones y reparaciones	H082			
Otras prendas de vestir para mujer: rebozos, pijamas, camisones, batas, etcétera (Especifique)	H083			

SUBTOTAL	H706	1	1	1	1 1	1 1	1	

		IFS:

H083: CLAVE_DES

SUBTOTAL

H707

CONCEPTO 11 GASTO	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, ¿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. Este artículo o servicio ¿lo pagó? 1 De contado 2 Con tarjeta de crédito bancaria o comercial 3 En pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial) Pase a Costo de los artículos.			5. ¿Cuánto pagó en total?	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
D) CALZADO PARA PERSONAS CALZADO PARA NIÑO							
Zapatos	CLOAV	/E	FPAGO	L	UG_COM	GASTO	PAGO_MP
Botas	H085						
Tenis	H086						
Huaraches	H087						
Sandalias para baño o descanso	H088						
Pantuflas	H089				i		
CALZADO PARA PERSONAS DI CALZADO PARA NIÑA	E 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		1				
Botas	H097						
Tenis	H098		1 1				
Huaraches	H099						
Sandalias para baño o descanso	H100						
Pantuflas	H101						

CONCEPTO I1 GASTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GAS	STO TRIMESTRAL		GASTO MENSUA	NL
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. Este artículo o servicio ¿lo pagó? 1 De contado 2 Con tarjeta de crédito bancaria o comercial 3 En pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial) Pase a Costo de los artículos	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cu tota	iánto pagó en I? PESOS	е	Cuánto pagó n total el mes asado? PESOS	
ALZADO PARA PERSONAS DE ALZADO PARA MUJER	5 A 17	AÑOS								
Zapatos y sandalias para vestir	C L	VE	FPAGO	L	UG_CO	M	GASTO		PAGO_N	ИP
Botas	H103									
Tenis Tenis	H104									
Huaraches	H105									
Sandalias para baño o descanso	H106									T
Pantuflas	H107									
) CALZADO PARA PERSONAS CALZADO PARA HOMBRE	DE 18 () MÁS AÑOS								
Zapatos	H108									
Botas	H109									
Tenis Tenis	H110									
Huaraches	H111									
Sandalias para baño o descanso	H112									
Pantuflas	H113									
SUBTOTAL	H708]								
OBSERVACIONES:										

CONCEPTO 11 GASTO	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. Este artículo o servicio ¿lo pagó? 1 De contado 2 Con tarjeta de crédito bancaria o comercial 3 En pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial) Pase a Costo de los artículos			5. ¿Cuánto pagó en total?	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?

CALZADO PARA PERSONAS DE 18 O MÁS AÑOS

CALZADO PARA MUJER

Zapatos y sandalias para vestir	CLAVE	FPAGO	LUG_COM GASTO	PAGO _L MP
Botas	H115			
Tenis	H116			
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			1	1 1		1	
Otros: agujetas, cepillos, etcétera (Especifique)	H122							

SUBTOTAL H709

OBSERVACI	ONES:
H122:	CLAVE_DES

APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS CÓDIGO GASTO TRIMESTRAL **GASTO EN** CONCEPTO CLAVE CANTIDAD, FORMA DE FORMA DE PAGO LUGAR DE COMPRA GASTO MENSUAL MUJERES PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO 5. ¿Cuánto pagó 6. ¿Cuánto pagó 7.¿Cuánto gastó 3. Este artículo o 1. Durante los meses de 2. ¿Cuánto... compró o estuvo pagando? y 4. ¿Dónde compró este artículo o en total para ¿cuál fue su precio unitario? servicio ¿lo pagó...? servicio? en total? en total el mes muieres v pasado? 1 De contado niñas? 2 Con tarjeta de crédito ¿compró o estuvo pagando bancaria o comercial algún artículo o servicio de 3 En pagos o fiado (persona los que le voy a mencionar? particular o establecimiento comercial) **PESOS PESOS PESOS** Pase a Costo de los artículos H) ACCESORIOS Y EFECTOS PERSONALES CLAVE **FPAGO** LUG COM GASTO **INMUJER** Bolsas PAGO MP Cinturones, carteras y monederos H124 Diademas H125 Encendedores, cigarreras y polveras H126 Joyería de fantasía H127 Portafolios H128 Relojes de pulso H129 H130 Sombreros, gorros y cachuchas Otros accesorios: lentes oscuros. H131 etcétera (Especifique) Artículos y accesorios para el H132 cuidado del bebé Reparación y/o mantenimiento de H133 los artículos anteriores I) OTROS Úniformes y prendas de vestir para actividades educativas, artísticas y deportivas Prendas de vestir para eventos especiales derivados de la educación Telas, confecciones y reparaciones H136 H710 SUBTOTAL H901 TOTAL **OBSERVACIONES:**

H131: CLAVE DES

APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS 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 DELARTÍCULO O 34 GASTOCOSTO	CLAVE	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	FECHA EN QUE ADQUIRIÓ EL ARTÍCULO	PRECIO AC	ORDADO	FECHA DE PAGO	ENGANCHE Y ABO TRIMESTRAL		GASTO MENSUAL	GASTO EN MUJERES
Transcriba los artículos y/o servicios que en la columna Forma de pago reportaron código 3	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 precio que al moment adquirirlo	e acordó to de ?	5. ¿En qué fecha empezó o empezará a pagar? Año Mes	6. De		7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?	8. ¿Cuánto gastó en total para mujeres y niñas?
	CLAVE	LUG	СОМ	F_AD_AI	VIO COS	ТО	F_PA_AN	IO GASTO)	PAGO_MP	INMUJER
				F_AD_M	ES		F_PA_ME	S			
		CRÉDITO BANCARIA O COMERCIA 02 HOG	ÄR	Cruce	07 GAS	TOTAR	JETA M	TOTA	AL S906	TRIMESTRAL	
Durante los tres meses las personas que form artículos con tarjeta de	an parte de su	hogar alguno de estos USOTBA	AN_7 No la utiliz		cuánto pagó?	CLAVE	PA	GO ₊ MP		GASTO	
GASTO EN REGALOS A PE	RSONAS AJEN	NAS AL HOGAR		Cruce	08 REG	ALOOT	ORGENC _M	ENSUAL		TRIMESTRAL	
10. Durante los tres meses pagó algún servicio par parte de su hogar?			0_7 s	SÍ 1 ¿Cu	iánto pagó? Pase a Autoconsumo	CLAVI	PAC	GO_MP		GASTO	
11. De los artículos o servi	cios que comp	ró o pagó durante REGTAF) 7	Cruce	uánto pagó?	STOTAR	IVI	ENSUAL		TRIMESTRAL	
los tres meses anterior con tarjeta de crédito b	es para regalar	, ¿pagó alguno	lo la utiliz	1	zamo pago:	CLAV	F PA	GO ₊ MP		GASTO	

APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESPR, HOGARDO Y ACCESORIOS AUTOCONSUMO AUTOC 7

Cruce NO SÍ 2 Pase a Remuneraciones en especie 12. De estos artículos y servicios, ¿tomó alguno de su negocio, durante el trimestre pasado? 04 AUTOCONSUMO CL AVE COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN 15. ¿Cuánto habría pagado en total 13. ¿Qué artículo o servicio tomó? Registre la clave 14. ¿Qué cantidad tomó de...? del artículo o si lo hubiera comprado? servicio **PESOS** COSTO **CLAVE TOTAL A000**

REMUNERACIONES EN ESPECIE 02 HOGAR

16. De estos artículos y servicios, ¿recibió usted o alguna de las personas que conforman Cruce REMU 7 NO → Pase a Regalos provenientes de otros hogares su hogar alguno como pago por parte de su trabajo, durante el trimestre pasado? NOMBRE DEL ARTÍCULO O GASTO TRIMESTRAL EFECTUADO COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO FRECUENCIA CLAVE CANTIDAD Y FORMA DE NÚMERO DE CÓDIGO DE NOMBRE RENGLÓN 14 REMESPECIEENC PRESENTACIÓN **REMUNERACIONES** 20. ¿Cuánto pagó en total 21. ¿Cuánto habría 22. ¿Quién Registre la clave 18. ¿Qué cantidad 19. ¿Realizó 17. ¿Qué artículo o Asigne el número 23. ¿Con qué frecuencia lo recibe? recibió de renalón aue 1 Una vez a la semana del artículo o pagado en total si lo 7 Una vez a la guincena recibió de...? algún por...? servicio recibió? servicio corresponda 2 Dos veces a la semana 8 Una vez al mes hubiera comprado? pago? este según el 3 Tres veces a la semana 9 Otros (Especifique) artículo Cuestionario 4 Cuatro veces a la semana Cruce de Hogares y 5 Cinco veces a la semana SI NO servicio? CÓDIGO Vivienda Sección III **PESOS PESOS** 6 Seis veces a la semana Pase a 21 **FREC CLAVE** PAGO ² COSTO FREC D **GASTO** NUMREN 2 2 2 1 1 2 2 1 TOTAL P000

ADADTADO 24 DDENDAS DE VESTID CALZADO VACCESODIOS

	PROVENIENTES DE OTROS HOGARES		<u></u> -	HOGARRIUS	DECAL 7				
				lurante los tres meses anterio	REGAL_7 Cruce	2	→ Pase a Transferencias en	especie	
05 REGALOREC			CLAVE		1A DE PRESENTACIÓN	COST	TO TRIMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA	
25. ¿Qué artículo o ser			Registre la clave del artículo o servicio	26. ¿Qué cantidad recibió de.	?	-	into habría pagado en si lo hubiera comprado?	28. ¿Con qué frecuencia 1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola ve	
			OL AVE				PESOS	6. Otros (Especifique) FREC D	FREC
			CLAVE				OSTO	FREC_D	IKLO
							+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +		
TRANSFERENCIAS	EN ESPECI	E		02 HOGAR	TOTAL R000				
		cibió durante los tres i ones privadas, del gol		guno a un precio menor	Cruce NO 2	→ P	Pase a Apartado 2.2 Cristalería,	blancos y utensilios domésticos	S
NOMBRE DEL ARTÍCULO O OF TRANSFERE	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCI	ÓN	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA	
30. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	31. ¿Qué cantidad recibió de?	32.¿Realizó algún pago? Cruce SI NO Pase a 34	33. ¿Cuánto pagó en total por este artículo o servicio?	34. ¿Quién le otorgó el artículo o Registre el nombre de la organiza institución y asigne el código de a al catálogo	ación o	35. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?		6. Otros (Especifique
	CLAVE		PÁGO ²	GASTO	0	RGA	COSTO	FREC_D	FREC
	- 							_	

	servicio recibió?	del artículo o servicio	recibió de?	pago? Cruce SI	NO	por este artículo o servicio?	Registre el nombre de la organiza institución y asigne el código de ad al catálogo		pagado en total si lo hubiera comprado?	 Cada semana Una vez al mes 	6. Otros (Especifique)
					ase a 34	PESOS		CÓDIGO	PESOS	 Cada año Lo recibió una sola ve: 	Z CÓDIGO
		CLAVE		PAGO	2	GASTO	OI	RGA	COSTO	FREC_D	FREC
				1	2						
		1 1 1		1	2						
				1	2						
				1	2						
				1	2						
•				TOTAL ⁻	T000						

APARTADO 2.2 CRISTALERÍA, BLANCOS Y UTENSILIOS DOMÉSTICOS

11 GASTONCEPTO 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. Este artículo o servicio ¿lo pagó? 1 De contado 2 Con tarjeta de crédito bancaria o comercial 3 En pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial) Pase a Costo de los artículos			5. ¿Cuánto pagó en total?	6 . ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?

A) CRISTALERÍA, VAJILLAS Y UTENSILIOS DOMÉSTICOS

Vajilla completa de cristal, barro, plástico, etcétera	CLAV	/E	FP	AGO	LUG_CO	M	GASTO	PAGO_MP
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, ofebrería, porcelana, y otros artículos decorativos	1006							
Accesorios de hule y plástico: jabonera, tapetes, espejos, etc.	1007							
Reloj de pared o mesa	1008							
Batería de cocina y piezas sueltas	1009							
Olla express	1010							
Otros utensilios: tijeras, abrelatas, pinzas para hielo, etc. (Especifique)	I011							
Herramientas: martillo, pinzas, taladro, etcétera	1012							
Reparación y/o mantenimiento de los artículos anteriores	1013							
SUBTOTAL	1701							

OBSERVA	/ACIONES:		
I011:	CLAVE_DES		

TOTAL

11 GASTO CEPTO	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?		1 De contado 2 Con tarjeta o bancaria o co 3 En pagos o f particular o e comercial)	lo pagó? le crédito omercial			5. ¿Cuánto pagó en total?	6 . ¿Cuánto pagó en total el mes pasado PESOS
B) BLANCOS, MANTELERÍA Y A	RTÍCUL	OS DE MERCERÍA						
Colchones	CLA	/E	F	PAGO	LU	G_COM	GASTO	PAGO MP
Colchonetas	1015							
Cobertores y cobijas	1016							
Sábanas	1017							
Fundas	1018							
Colchas, edredones	1019							
Manteles y servilletas	1020							
Toallas	1021							

		L							
Colchas, edredones	1019								
Manteles y servilletas	1020					T		1 1	
Toallas	1021								
Cortinas	1022							1 1	Ī
Telas, confecciones y reparaciones de artículos anteriores	1023					1		1 1	
Hilos, hilazas y estambres	1024				i i				
Agujas, cierres, botones y broches	1025							1 1	T
Otros artículos: hamacas, almohadas, cojines, etc. (Especifique)	1026								
SUBTOTAL	1702				1 1		1 1	1 1	

OBSERV	ACIONES:
1026:	CLAVE_DES

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 34 GASTOCOSTO	CLAVE	LUGAR DE COMF	PRA	CÓDIGO	ADQU	EN QUE IRIÓ EL CULO	PR	RECIO ACORDADO	FECHA D	E PAGO	ENGANCHE Y ABONOS TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
Transcriba los artículos y/o servicios que en la columna Forma de pago reportaron código 3	Registre la clave del artículo o servicio	2. ¿Dónde adquirió es servicio?	ete artículo o		3. ¿En año mes	qué y	pre al r	uál fue el cio que acordó nomento de quirirlo?		ezó o ezará	S. De, a, ¿Cuánto pagó de enganche y abonos?	7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
					Año	Mes		PESOS	Año	Mes	PESOS	PESOS
	CLAVE		LUG_C	Ю	F AI	D_AN	0	COSTO	F_PA	_ANI	O GASTO	PAGO MP
)_ME		1 1 1 1	F_PA	_MES		
							1	<u> </u>				
GASTOS REALIZADOS CON TARJETA DE CRÉDI 8. Durante los tres meses anteriores, ¿pagó usí	od o alguna do	- 1	Cruce			OTAR	_	MENSUAL			TOTAL S907	
las personas que forman parte de su hogar a artículos con tarjeta de crédito bancaria o co	Iguno de estos	JSOTBAN 8	1 ¿Cuar	no pag	O:	LAV		_ PAGO_MI			GASTO	
GASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL	HOGAR					00=						
9. Durante los tres meses anteriores, ¿compró a pagó algún servicio para regalar a personas o parte de su hogar?		REGALO_8 SÍ NO	¿Cuánt	o pagó se a oconsur	?	LAVI		ENCMENSUAL PAGO ₊ M	P		TRIMESTRAL GASTO	
10. De los artículos o servicios que compró o pag	ió duranto 💻		~ -		2	ARJE		MENSUAL			TRIMESTRAL	
los tres meses anteriores para regalar, ¿pagó con tarjeta de crédito bancaria o comercial?		EGTARJ_8 SÍ No la utilizó	¿Cuánt	o pago) C	LAVI		PAGO __ M	P		GASTO	

APARTADO 2.2 CRISTALERÍA, BLANCOS Y UTENALOS DOMÉSTICOS AUTOC_8 **AUTOCONSUMO**

Cruce NO Pase a Remuneraciones en especie 11. De estos artículos y servicios, ¿tomó alguno de su negocio, durante el trimestre pasado? 04 AUTOCONSUMO SERVICIO CLAVE CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO 14. ¿Cuánto habría pagado en total Registre la clave | 13. ¿Qué cantidad tomó de...? 12. ¿Qué artículo o servicio tomó? del artículo o si lo hubiera comprado? servicio **PESOS CLAVE** COSTO TOTAL A000 02 HOGAR

REMUNERACIONES EN ESPECIE

TOTAL P000

Cruce

15. De estos artículos y servicios, ¿recibió usted o alguna de las personas que conforman → Pase a Regalos provenientes de otros hogares NO su hogar alguno como pago por parte de su trabajo, durante el trimestre pasado?

NOMBRE DEL ARTÍCULO O 14 REMESPECIE	CLAVE ENC	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN		GO DE RACIONES	GASTO TRIMESTRAL E	FECTUADO	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO	NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
16. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	17. ¿Qué cantidad recibió de?	SI	n	19. ¿Cuánto pagó por?	en total	20. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	recibió este artículo o	de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares v	22. ¿Con qué frecuencia lo recibe? 1 Una vez a la semana 7 Una vez 2 Dos veces a la semana 8 Una vez 3 Tres veces a la semana 9 Otros (Es 4 Cuatro veces a la semana 5 Cinco veces a la semana 6 Seis veces a la semana	
	CLAVE		PAG) 2	GASTO	1 1	COSTO		NUMREN	FREC_D	FREC
			1	2		iii					
			1	2		1 1			1		
			1	2		1 1			1		
			1	2		1 1					
			1	2							

APARTADO 2.2 CRISTALERÍA, BLANCOS Y LITENSILIOS DOMÉSTICOS

TOTAL T000

REGALOS PROVEN			S	Z IIOGA			REGAL_8	Cruce	2	Dana a Transferancia an		
23. De estos artículos y			alo de d	otro hogar, o	duran		ores? SÍ 1	NO		Pase a Transferencias en TO TRIMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA	
24. ¿Qué artículo o ser		SERVICIO	del		25. ¿	Qué cantidad recibió de.			26. ¿Cuá	ánto habría pagado en si lo hubiera comprado?	27. ¿Con qué frecuenci 1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola 6. Otros (Especifique)	
			CL	AVE					C	OSTO	FREC_D	FREC
TRANSFERENCIAS 28. De estos artículos y o sin pago por parte NOMBRE DELARTÍCULO O 06 TRANSFERE	servicios, ¿rec de organizacio	ibió durante los tres i	meses a	anteriores a partidos pol código	IIIICO:	o a un precio menor s, etcétera? TRANSI BTO TRIMESTRAL EFECTUADO	ER_8 " L	NO 2		Pase a apartado 2.3 Cuidados d		
29. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	30. ¿Qué cantidad recibió de?	31. ¿R page			¿Cuánto pagó en total por este artículo o servicio?	33. ¿Quién le otorgó el ar Registre el nombre de la institución y asigne el có al catálogo	a organizad	ción o	pagado en total si lo hubiera comprado?	35. ¿Con qué frecuenci 1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola ve	6. Otros (Especifique
	CLAVE		PΆ	GO 2		GASTO		OR		COSTO	FREC D	FREC
			1	2		- - -				G0310		
			1	2								
			1	2								
			1	2								

CONCEPTO 11 GASTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO		DIGO DE LA TITUCIÓN	FOF	RMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
TI GASTO		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su presentación y precio unitario?	rec ser y/o	ibió el vicio los ductos?	1 De co 2 Con t banca 3 En pa (perso o esta come	pagó? Intado Inta	5. ¿Dónde compró este artículo o servicio?	6. ¿Cuánto pagó en total?	7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?
					Pase artícu	a Costo de los los		PESOS	PESOS
A. SERVICIOS MÉDICOS DURA	ANTE EI	PARTO							
Honorarios por servicios profesionales: cirugía, anestesia, etcétera	LAV	E IN	NST_1	INST	2	FPAGO	LUG_COM	GASTO	PAGO_MP
Hospitalización	J002								
Análisis clínicos y estudios médicos: Rayos X, ultrasonido, etcétera	J003			1 1					
Medicamentos recetados y	J004								
material de curación									
	J005								

OBSERVA	
J006:	CLAVE_DES

02 HOGAR

APARTADO 2.3 CUIDADOS DE LA SALUD

SUBTOTAL J702

CONCEPTO 11 GASTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO		GO DE LA ITUCIÓN	FORMA	DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL	
		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su presentación y precio unitario?	reci serv y/o	dónde bió el vicio los ductos?		o Jó?	5. ¿Dónde compró este artículo o servicio?	6. ¿Cuánto pagó en total?	7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?	
						s o fiado particular imiento osto de los		PESOS	PESOS	
B. SERVICIOS MÉDICOS Y ME	DICAMI	ENTOS DURANTE EL EMBARAZO								
Consultas médicas	CLAV	VE II	NST 1	INST	_2	FPAG	LUG COM	GASTO	PAGO_MP	
Consultas, placas, puentes dentales y otros	J008									
Medicamentos recetados	J009			Ti						
Vitaminas y complementos alimenticios	J010									
Análisis clínicos y estudios médicos: rayos X, ultrasonidos	J011									
Hospitalización durante el embarazo (no parto)	J012									
Servicios de partera	J013									
Hierbas medicinales, remedios caseros, etcétera	J014									
Otros servicios: ambulancia, aplicación de inyecciones,	J015									

OBSERV	ACIONES:			
ODOLIV	TOTOTALO.			
J015:	CLAVE_DES			

GASTO EN MUJERES

GASTO MENSUAL

APARTADO 2.3 CUIDADOS DE LA SALUD

CONCEPTO

CLAVE

CANTIDAD, FORMA DE

PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO

CÓDIGO DE LA

INSTITUCIÓN

11 GASTO 1. Durante los meses de a		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su presentación y precio unitario?		NSTITU	ICION						
				el servicio y/o los productos?			ste artículo o rivicio ¿lo gó? contado n tarjeta de dito bancaria o nercial pagos o fiado rsona particular stablecimiento nercial) se a Costo de artículos	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 niñas?
C) CONSULTA EXTERNA (NO	HOSPI	ΓALARIA, NI EMBARAZO)									
SERVICIOS MÉDICOS Consultas médico general	CLAV	/ E	INC	T 1	INST	2	FPAGO	LUG COM	GASTO	PAGO MP	INMUJER
Consultas médico especialista		_	143		11491		FPAGU	LUG_COM	OAO! O		INNOJEK
(pediatría y ginecología, etc.)	J017			l							
Consultas dentales (placas dentales o prótesis dentales, etc.)	J018										
Análisis clínicos y estudios médicos: rayos X	J019			l							
MEDICAMENTOS RECETA		RA:									
Diarrea, infecciones y malestar estomacal	J020										
Gripe	J021										
Piel	J022										
Alergias	J023										
Tos	J024										
Infecciones de la garganta	J025										
Fiebre	J026										
Inflamación	J027										
Otras infecciones (antibióticos)											
Dolor de cabeza y migraña	J029										
Otro tipo de dolores	J030										
Presión arterial	J031										
Diabetes	J032										
Vitaminas	J033										
Anticonceptivos	J034										
Otros medicamentos (Especifique	e) J035										
SUBTOTAL	J703										

FORMA DE PAGO

LUGAR DE COMPRA

GASTO TRIMESTRAL

CONCEPTO 11 GASTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO		GO DE LA TUCIÓN	FORMA DE PA	AGO	LUGAR DE COMPRA	GAST	TO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL	GASTO EN MUJERES
1. Durante los meses de a		2. ¿Cuánto compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su presentación y precio unitario?	3. ¿En dónde recibió el servicio y/o los productos?					6. ¿Cuá total?		7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado	8. ¿Cuánto gastó en total para mujeres y niñas?
D)CONTROL DE PESO											
Consultas médicas	CLAI	/E I	INST_1	INST_	2 FPA	\GC	LUG COM	(GASTO	PAGO MP	INMUJEF
Medicamentos y productos para el control de peso	J037										
Tratamiento	J038										
E) ATENCIÓN HOSPITALARIA (Honorarios por servicios profesio- nales: cirujano, anestesista, etc. Hospitalización	J039 J040	CLUYE PARTO)									
Análisis clínicos y estudios médicos (rayos X, electros, etc.)	J041					<u> </u>					
Medicamentos recetados y material de curación	J042										
Otros: servicios de ambulancia, oxígeno, suero, sondas, bolsas de diálisis y de orina, cómodos, etc.											
F) MEDICAMENTOS SIN RECE MEDICAMENTOS PARA:	TA Y M	ATERIAL DE CURACIÓN									
Diarrea, infecciones y malestar estomacal	J044										
Gripe	J045										
Piel	J046										
Alergias	J047										
Tos	J048										
Infecciones de la garganta	J049										
Fiebre	J050										
Inflamación	J051										
Otras infecciones (antibióticos)	J052										
SUBTOTAL	J704										

ADAPTADO 23 CHIDADOS DE LA SALLID

CONCEPTO 1 GASTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO			GO DE L ITUCIÓN		F	ORMA	DE PA	(GO	LUGAR DE COMPRA		GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL	GASTO EN MUJERES	
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?	e		onde re icio y/o itos?		1 De 2 Co cre co 3 Err (pe co Pa	ervica agó e conta pon tarjuédito la mercia pago ersona establa mercia as e artíc	ios ¿ .? ado eta de pancal as o fia a parti ecimie al) Costo	ria o ado icular ento	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:	AVE		INS'	T 4	· INC	T 2	2	-	PAG	20	LUG COM		GASTO	PAGO MP	INMUJER	
Bolor de cabeza y migrana			1113	<u> </u>	1144	-		rr	AC	Ψ	E00_00M				MINOSER	
Otro tipo de dolores	J054															
/itaminas	J055			1			_					+				
Presión arterial	J056											+				
Diabetes	J057			1								+				
Anticonceptivos	J058			1								+				
Otros medicamentos (Especifique)	J059															
MATERIAL DE CURACIÓN																
Algodón, gasas, vendas, etc.	J060															
Alcohol, merthiolate, solución antiséptica, etcétera	J061															
G) MEDICINA ALTERNATIVA																
Consultas con el curandero, nuesero, quiropráctico, etcétera	J062					l										
Medicamento naturista, hierbas nedicinales, remedios caseros	J063															
Medicamento homeopático	J064															
SUBTOTAL	J705															
OBSERVACIONES:														·		
J035: CLAVE_DE																
J043: CLAVE_DE	5															

OBSERVAC	CONES:
J035:	CLAVE_DES CLAVE DES CONTRACTOR OF THE PROPERTY
J043:	CLAVE_DES CLAVE DES CONTRACTOR OF THE PROPERTY
J052:	CLAVE_DES
J059:	CLAVE_DES CLAVE DES CONTRACTOR OF THE PROPERTY

CONCEPTO 11 GASTO	PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO		CÓDIGO DE LA INSTITUCIÓN		FORMA I	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?	recibió el servicio y/o los productos? 1 De concrédicome 3 En p. (perso o est come		service pagó 1 De conte 2 Con tarjerédito le comerci. 3 En pago (persona o estable comerci	cios ¿lo? ado eta de coancaria o al os o fiado a particular ecimiento al) Costo de	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 C	LA	E	INST_1 INS	T_2	2 F	PAGO	LUG COM	GASTO	PAGO_MP	INMUJER
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 o clínicas	J070									
Cuotas a compañías de seguros	J071				•••••					
Cuotas de seguro popular	J072				•••••					
SUBTOTAL	J706									
TOTAL	J901									
OBSERVACIONES: IDEA: CLAVE DES										
J069: CLAVE_DES										

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 DELARTÍCULO O 34 GASTOCOSTO		LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	ADQU	A EN QUE JIRIÓ EL ÍCULO	PRE	CIO ACORDADO	FECHA DE PAG	ENGANCHE Y ABONOS TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL	GASTO EN MUJERES
Transcriba los artículos y/o servicios que en la columna Forma de pago reportaron código 3	Registre la clave del artículo o servicio	2. ¿Dónde adquirió este artículo o servicio?		3. ¿En año mes adq	У	al mo	ál fue el io que acordó omento de ıirirlo?	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
	CLAVE	LUG_C	MO	F_AI	AN_C	10	COSTO	F_PA_AN	IIO GASTO	PAGO ₊ MP	INMUJERES
				F_A)_ME	S		F_PA_ME	. \$		
			- 1								
			1								
			- 1		1						
			1								
			1								
			- 1								
						1 1	1 1 1 1		TOTAL S908		
GASTOS REALIZADOS CO	N TARJETA DE	CRÉDITO BANCARIA O COMERCIA 02 HOGA				07.6	GASTOTAI) DIETA			1
9. Durante los tres meses	anteriores, ¿pa	agó usted o alguna de		çí 🗏	uce 1 ¿C	Cuánto pa	ngó?		MENSUAL	TRIMESTRAL	
las personas que forma artículos con tarjeta de			AN_9 No la util		2	·	CLAV	E PA	GO_MP	GASTO	
GASTO EN REGALOS A PE				Crı	uce	08 I	REGALOO ⁻	rorgen (MENSUAL	TRIMESTRAL	
10. Durante los tres meses pagó algún servicio par parte de su hogar?	anteriores, ¿co ra regalar a per	ompró algún artículo o REGALO sonas que no forman		, _	Cu Cu	uánto pag Pase a Autocons	CLAV	E PA	GO_MP	GASTO	
				Cri	uce	07	GASTOTA	RJETA	MENSUAL	TRIMESTRAL	
11. De los artículos o servi los tres meses anterior con tarjeta de crédito b	es para regalar	, ¿pagó alguno	J_9 o la utili:	SÍ 1	JO:	uánto pag	gó? CLAV		GO_MP	GASTO	

02 HOGAR

TOTAL P000

AUTOCONSUMO							,	uce								
12. De estos artículos	s y servicios, ARTÍCULO O SE			egocio, d	urante el trimestre	p a		NO 2 → Pase a log Portación	Remuneracione	es en especie		COSTO	TRIMESTRAL ES	STIMADO		
04 AUTOCON 13. ¿Qué artículo o s	SUMO	5? R	Registre la clave del artículo o servicio 14. ¿Qué cantidad tomó de?										15. ¿Cuánto habría pagado en to si lo hubiera comprado?			
													PESOS			
			CLA'	VE								CC	STO			
														1 1		
	s y servicios	¿recibió usted o			personas que conf el trimestre pasado	orma ?	HOGAR ⁿ REMUN_9sí	Cruce 1 NO 2	▶ Pase a Re	galos provenie	entes de otros hog	ıares				
NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO 14 REMESPE	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	(CÓDIGO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN		GASTO TRIMESTRAL EFECTUADO	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO	NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN		FRECUENC	A			
17. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la	18. ¿Qué cantida recibió de?		algún pago? Cruce	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?	Asigne el número de renglón según cuestionarios de Hogares y Vivienda	24. ¿Con qué 1 Una vez a la 2 Dos veces a 3 Tres veces a 4 Cuatro veces 5 Cinco veces 6 Seis veces a	a semana i la semana a la semana s a la semana a la semana	7 Una vez a 8 Una vez a 9 Otros (Esp a	l mes		
	CLAVE		P#	\GO 2	INST		GASTO	COSTO		NUMRE	N F	REC_D		FREC		
			1	2												
			1													
			1													
			1	2												

02 HOGAR

DECALOR	DDOVENUENTEO	DE OTROO HOOAREO
REGALUS	PROVENIENTES	DE OTROS HOGARES

REGALOS PROVEN				o hogar, d	lurante los tres meses anterio	Cruci	NO 2	→ Pase a Transferencias en	especie		
05 REGALOREC				CLAVE		A DE PRESENTACIÓN		COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA		
26. ¿Qué artículo o servicio recibió?				tre la clave ículo o io	27. ¿Qué cantidad recibió de.	?	_	Cuánto habría pagado en otal 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		
				A \ / E				PESOS	6. Otros (Especifique)	CÓDIGO	
			GL.	AVE			1	COSTO	FREC_D	FREC	
				1 1							
TRANSFERENCIAS	EN ESPECIE				02 HOGAR	TOTAL R000					
30. De estos artículos y o sin pago por parte	, 0					FER_9 sí 1 Cruce	2	▶ Pase a apartado 3.1 Enseres do	omésticos y mantenimiento de la	vivienda	
NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO O6 TRANSFERE		CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	С	ÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITU	ICIÓN	COSTO TRIMESTRAL ESTIMAD	O FRECUENCIA		
31. ¿Qué artículo o		32. ¿Qué cantidad	33.¿Rea	•	34. ¿Cuánto pagó en total	35. ¿Quién le otorgó el artículo		cio? 36. ¿Cuánto habría	37. ¿Con qué frecuencia I	lo recibe?	

NOMBRE DEL ARTÍCULO O CLAVE CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN OF TRANSFERENCIAENC		CÓDIGO		GASTO TRIMESTRAL EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO) FRECUENCIA		
31. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio		33.¿Realizó algún pago? Cruce SI NO		34. ¿Cuánto pagó en total por este artículo o servicio?	35. ¿Quién le otorgó el artículo o servicio? Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo	36. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	37. ¿Con qué frecuencia lo recibe? 1. Diario 6. Otros 2. Cada semana (Especifique 3. Una vez al mes 4. Cada año	
				NO Pase a 35	PESOS	CÓDIGO	PESOS	5. Lo recibió una sola vez	CÓDIGO
	CLAVE		PAG	O 2	GASTO	ORGA	COSTO	FREC_D	FREC
			1	2					
			1	2					
			1	2					
			1	2					
			1	2					
			ТОТ	AL T000					

OBSERVACIONES:	