

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

02 HOGAR

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

T_SEM

11 GASTO

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
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) <i>Pase a Costo de los artículos</i>	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total ? <i>PESOS</i>	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? <i>PESOS</i>
	CLAVE		FPAGO	LUG_COM		GASTO	PAGO_MP

A) ENSERES DOMÉSTICOS

Ventilador	K001						
Aparatos telefónicos	K002						
Identificador de llamadas, fax, etc.	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						

11 GASTO
APARTADO 3.1 ENSERES DOMÉSTICOS Y MANTENIMIENTO DE LA VIVIENDA

Table with 8 columns: CONCEPTO, CLAVE, CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO, FORMA DE PAGO, LUGAR DE COMPRA, CÓDIGO, GASTO SEMESTRAL, GASTO MENSUAL. Includes instructions for filling out the form.

A) ENSERES DOMÉSTICOS

Table with 8 columns: CONCEPTO, CLAVE, CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO, FORMA DE PAGO, LUGAR DE COMPRA, CÓDIGO, GASTO SEMESTRAL, GASTO MENSUAL. Rows include items like Lámparas, Tanque de gas, Lavadero, etc.

B) MUEBLES

Table with 8 columns: CONCEPTO, CLAVE, CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO, FORMA DE PAGO, LUGAR DE COMPRA, CÓDIGO, GASTO SEMESTRAL, GASTO MENSUAL. Rows include items like Juego de recámara, Piezas sueltas, Muebles para cocina, etc.

Table with 2 columns: SUBTOTAL, K702. Includes a grid for recording the subtotal.

Table with 2 columns: OBSERVACIONES, CLAVE_DES. Includes rows for K024 and K036.

11 GASTO

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
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) <i>Pase a Costo de los artículos</i>	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total? PESOS	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? PESOS

C) MANTENIMIENTO, REPARACIÓN, REMODELACIÓN Y AMPLIACIÓN DE LA VIVIENDA QUE HABITA EL HOGAR

	CLAVE		FPAGO	LUG_COM	GASTO	PAGO_MP
Materiales para reparación y mantenimiento	K038					
Servicios de reparación y mantenimiento	K039					
Materiales para ampliación y remodelación	K040					
Servicios para ampliación y remodelación	K041					

D) MANTENIMIENTO, REPARACIÓN, AMPLIACIÓN, CONSTRUCCIÓN Y REMODELACIÓN 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:

APARTADO 3.1 ENSERES DOMÉSTICOS Y MANTENIMIENTO DE LA VIVIENDA

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	CÓDIGO	FECHA EN QUE ADQUIRIÓ EL ARTÍCULO	PRECIO ACORDADO	FECHA DE PAGO	ENGANCHE Y ABONOS SEMESTRAL	GASTO MENSUAL
<div>Transcriba los artículos y/o servicios que en la columna Forma de pago reportaron código 3</div> <div>34 GASTOCOSTO</div>	<div>Registre la clave del artículo o servicio</div>	<div>2. ¿Dónde adquirió este artículo o servicio?</div>		<div>3. ¿En qué año y mes lo adquirió?</div> <div>Año Mes</div>	<div>4. ¿Cuál fue el precio que acordó al momento de adquirirlo?</div> <div>PESOS</div>	<div>5. ¿En qué fecha empezó o empezará a pagar?</div> <div>Año Mes</div>	<div>6. De _____ a _____, ¿Cuánto pagó en total de enganche y abonos?</div> <div>PESOS</div>	<div>7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?</div>

[illegible]

TOTAL S909

GASTOS REALIZADOS CON TARJETA DE CRÉDITO BANCARIA O COMERCIAL

8. Durante los seis meses anteriores, ¿pagó usted o alguien más por su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

02 HOGAR

USOTBAN_10

Cruce

01

2

No la utilizó

07 GASTOTARJETA MENSUAL

SEMESTRAL

¿Cuánto pagó?

TR11

CLAVE

PAGO_MP

GASTO

GASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR

9. Durante los seis meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?

REGALO_10

Cruce

1

2

NO

2

 →

NO

NO

08 REGALOOTORGENC

SEMESTRAL

¿Cuánto pagó?

T912

CLAVE

PAGO MP

GASTO

07 GASTOTARJETA MENSUAL

SEMESTRAL

¿Cuánto pagó?

TR11

CLAVE

PAGO_MF

GASTO

REGTARJ_10

Cruce

1

2

No la utilizó

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?
04 AUTOCONSUMO			PESOS
TOTAL A000			

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 **REMUN. 10** NO ☐ 2 ➔ *Pase a Regalos provenientes de otros hogares*

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	CÓDIGO DE REMUNERACIONES		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. ¿Realizó algún pago?		19. ¿Cuánto pagó en total por...?				20. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?				21. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda Sección III	22. ¿Con qué frecuencia lo recibe?		
14 REMESPECIEENC			Cruce SI NO Pase a 20		PESOS				PESOS						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		CÓDIGO
	CLAVE		PAGO		GASTO				COSTO					NUMREN	FREC_D		FREC
			1 2														
			1 2														
			1 2														
			1 2														
			1 2														
TOTAL P000																	

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

02 HOGAR
REGAL 10

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 SEMESTRAL 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?
05 REGALORECIBENC				1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)
	CLAVE		PESOS	CÓDIGO
			COSTO	FREC_D
				FREC

TOTAL 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?

SÍ 1

NO 2

→ Pase a apartado 3.2 Artículos de esparcimiento

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	CÓDIGO	GASTO SEMESTRAL EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	COSTO SEMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA
29. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	30. ¿Qué cantidad recibió de...?	31. ¿Realizó algún pago?	32. ¿Cuánto pagó en total por este artículo o servicio?	33. ¿Quién le otorgó el artículo o servicio?	34. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	35. ¿Con qué frecuencia lo recibe?
06 TRANSFERENCIAENC			Cruce SI NO Pase a 33	PESOS	Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo		1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)
	CLAVE		1 PAGO 2	GASTO	CÓDIGO	PESOS	CÓDIGO
					ORGA	COSTO	FREC_D
							FREC

TOTAL T000

11 GASTO

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?		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) <i>Pase a Costo de los artículos</i>	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total? PESOS	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? PESOS

A) ARTÍCULOS Y EQUIPO AUDIOVISUAL		CLAVE	FPAGO		LUG_COM	GASTO	PAGO_MP
Radio y radio despertador	L001						
Estéreo y modular	L002						
Grabadora	L003						
Televisión blanco y negro (incluye portátil)	L004						
Televisión color (incluye portátil), LCD y plasma	L005						
Lector de DVD y Blu-Ray (incluye portátil)	L006						
Computadora	L007						
Accesorios para computadora (mouse, memorias usb, etc)	L008						
Decodificador de T.V., control remoto, etcétera	L009						
Accesorios: bocinas, audífonos, antena aérea, control remoto, etc.	L010						
Videocasetes, cartuchos y discos para videojuegos	L011						
Reproductor de discos compactos, MP3 y iPod (MP4)	L012						
Reproductor de discos compactos, DVD para vehículos y autoestéreos	L013						
Alquiler de televisión, videocaseteras, computadoras, etcétera	L014						
Otros aparatos: Walkman, etc. <i>(Especifique)</i>	L015						
Reparación y/o mantenimiento de los artículos anteriores	L016						

SUBTOTAL	L701						
----------	------	--	--	--	--	--	--

OBSERVACIONES:
CLAVE_DES
L015:

11 GASTO

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?		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) <i>Pase a Costo de los artículos</i>	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total? PESOS	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? PESOS

B) EQUIPO FOTOGRÁFICO Y DE VIDEO

	CLAVE		FPAGO	LUG_COM	GASTO	PAGO_MP
Proyectores	L017					
Cámaras fotográficas y de video	L018					
Material fotográfico, películas	L019					
Servicio fotográfico, revelado e impresión	L020					
Otros artículos y servicios: tripíe, alquiler de equipo, proyectores, etc.	L021					
Reparación y mantenimiento de los artículos anteriores	L022					

C) OTROS ARTÍCULOS DE ESPARCIMIENTO

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, abonos	L027					
Reparación y/o mantenimiento de los artículos anteriores (<i>Especifique</i>)	L028					
Compra y cuidado de animales domésticos: patos, perros, etcétera	L029					

SUBTOTAL

L702

TOTAL

L901

OBSERVACIONES:

CLAVE DES
L021: CLAVE DES
L029:

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	CÓDIGO	FECHA EN QUE ADQUIRIÓ EL ARTÍCULO	PRECIO ACORDADO	FECHA DE PAGO	ENGANCHE Y ABONOS SEMESTRAL	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 este artículo o servicio?		3. ¿En qué año y mes lo adquirió? Año Mes	4. ¿Cuál fue el precio que acordó al momento de adquirirlo? PESOS	5. ¿En qué fecha empezó o empezará a pagar? Año Mes	6. De _____ a _____, ¿Cuánto pagó de enganche y abonos? PESOS	7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?

	CLAVE	LUG_COM	F_PA_ANIO	COSTO	F_PA_ANIO	GASTO	PAGO_MP
			F_PA_MES		F_PA_MES		

TOTAL S910

GASTOS REALIZADOS CON TARJETA DE CRÉDITO BANCARIA O COMERCIAL

02 HOGAR USOTBAN_11

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?

Sí

No la utilizó

1

2

¿Cuánto pagó?

07 GASTOTARJETA

CLAVE

TB12

MENSUAL

SEMESTRAL

PAGO_MP

GASTO

GASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR

02 HOGAR REGALO_11

9. Durante los seis meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?

Sí

NO

1

2

¿Cuánto pagó?

08 REGALOOTORGENC

CLAVE

T913

MENSUAL

SEMESTRAL

PAGO_MP

GASTO

02 HOGAR REGTARJ_11

10. 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?

Sí

No la utilizó

1

2

¿Cuánto pagó?

07 GASTOTARJETA

CLAVE

TR12

MENSUAL

SEMESTRAL

PAGO_MP

GASTO

02 HOGAR
AUTOC 11

SÍ ☐ 1 *Cruce* NO ☐ 2 → *Pase a Remuneraciones en especie*

**02 HOGAR
REMUN 11**

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

71

02 HOGAR
REGAL_11

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?

SÍ 1

NO 2

→ Pase a Transferencias en especie

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	25. ¿Qué cantidad recibió de...?	26. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	27. ¿Con qué frecuencia lo recibe?
05 REGALORECIBENC			PESOS	1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)
	CLAVE		COSTO	FREC_D

TOTAL 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?

SÍ 1

NO 2

→ Pase a apartado 3.3 Transporte

02 HOGAR TRANSFER_11

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	CÓDIGO	GASTO SEMESTRAL EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	COSTO SEMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA
29. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	30. ¿Qué cantidad recibió de...?	31. ¿Realizó algún pago?	32. ¿Cuánto pagó en total por este artículo o servicio?	33. ¿Quién le otorgó el artículo o servicio?	34. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	35. ¿Con qué frecuencia lo recibe?
06 TRANSFERENCIAENC			Cruce SI NO Pase a 33	PESOS	Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo	PESOS	1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)
	CLAVE		PAGO	GASTO	ORGA	COSTO	FREC_D
			2				
			1	2			
			1	2			
			1	2			
			1	2			
			1	2			

TOTAL T000

11 GASTO

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 algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto... compró? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. Este artículo ¿lo pagó...? 1 De contado 2 Con tarjeta de crédito bancaria o comercial 3 Fiado (persona particular o establecimiento comercial) <i>Pase a Costo de los artículos</i>	4. ¿Dónde compró este artículo?		5. ¿Cuánto pagó en total de contado? PESOS	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? PESOS

A) TRANSPORTE

	CLAVE	FPAGO	LUG_COM	GASTO	PAGO_MP
Transporte foráneo	M001				
Transporte ferroviario	M002				
Transporte aéreo	M003				
Servicio de carga y mudanza	M004				
Cuotas de autopista	M005				
Otros: lancha, barco, carreta, alquiler de vehículos, etcétera <i>(Especifique)</i>	M006				

B) ADQUISICIÓN DE VEHÍCULOS DE USO PARTICULAR

Automóvil y/o guayín	M007				
Camioneta (pick up)	M008				
Motoneta, motocicleta	M009				
Bicicleta	M010				
Otros: remolque, lancha, triciclo, etcétera <i>(Especifique)</i>	M011				

SUBTOTAL

M701

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBSERVACIONES:
CLAVE_DES
M006:
CLAVE_DES
M011:

11 GASTO

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 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) <i>Pase a Costo de los artículos</i>	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total? PESOS	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? PESOS

C) REFACCIONES, PARTES, ACCESORIOS Y MANTENIMIENTO DE VEHÍCULOS

C) REFACCIONES, PARTES, ACCESORIOS Y MANTENIMIENTO DE VEHICULOS		CLAVE	FPAGO	LUG_COM	GASTO	PAGO_MP
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	M017					
Otros servicios: ajuste de motor, de frenos, hojalatería, pintura, etcétera <i>(Especifique)</i>	M018					
SUBTOTAL		M702				
TOTAL		M901				

[illegible]

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.

Table with 9 columns: NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO, CLAVE, LUGAR DE COMPRA, CÓDIGO, FECHA EN QUE ADQUIRIÓ EL ARTÍCULO, PRECIO ACORDADO, FECHA DE PAGO, ENGANCHE Y ABONOS SEMESTRAL, GASTO MENSUAL. Includes a header row and a data row with instructions and a red '34 GASTOCOSTO' label.

Table with 9 columns: CLAVE, LUG_COM, F_PA_ANIO, COSTO, F_PA_ANIO, GASTO, PAGO_MP. Includes a header row and 10 data rows with grid patterns for input.

TOTAL S911 [Grid for input]

GASTOS REALIZADOS CON TARJETA DE CRÉDITO BANCARIA O COMERCIAL

02 HOGAR USOTBAN_12
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?
Sí [1] No la utilizó [2]

07 GASTOTARJETA
MENSUAL SEMESTRAL
CLAVE TB13 PAGO_MP GASTO

GASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR

02 HOGAR REGALO_12
9. Durante los seis meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?
Sí [1] NO [2]

08 REGALOOTORGENC
MENSUAL SEMESTRAL
CLAVE T914 PAGO_MP GASTO

02 HOGAR REGTARJ_12
10. 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?
Sí [1] No la utilizó [2]

07 GASTOTARJETA
MENSUAL SEMESTRAL
CLAVE TR13 PAGO_MP GASTO

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

SÍ ☐ 1 *Cruce* 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? 04 AUTOCONSUMO	Registre la clave del artículo o servicio	13. ¿Qué cantidad tomó de...?	14. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?
			PESOS
	CLAVE		COSTO
03 HOGAR			TOTAL A000

**02 HOGAR
REMUN. 12**

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?

REMUN 12 Cruse

SÍ ☐ 1 NO ☐ 2 ➔ *Pase a Regalos provenientes de otros hogares*

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	CÓDIGO DE REMUNERACIONES		GASTO SEMESTRAL EFECTUADO	COSTO SEMESTRAL ESTIMADO	NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
16. ¿Qué artículo o servicio recibió? 14 REMESPECIFICACIONES	Registre la clave del artículo o servicio EENC	17. ¿Qué cantidad recibió de...?	18. ¿Realizó algún pago? Cruce SI NO Pase a 20		19. ¿Cuánto pagó en total por...? PESOS	20. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado? PESOS	21. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda Sección III	22. ¿Con qué frecuencia lo recibe?	
									1 Una vez a la semana 7 Una vez a la quincena 2 Dos veces a la semana 8 Una vez al mes 3 Tres veces a la semana 9 Otros (<i>Especifique</i>) 4 Cuatro veces a la semana 5 Cinco veces a la semana 6 Seis veces a la semana	
	CLAVE		1	PAGO	GASTO	COSTO		NUMREN	FREC_D	FREC_C
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
TOTAL P000										

APARTADO 3.3 TRANSPORTE
REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES

02 HOGAR
REGAL_12

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

SÍ1CruceNO2

→ Pase a Transferencias en especie

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	25. ¿Qué cantidad recibió de...?	26. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	27. ¿Con qué frecuencia lo recibe?
05 REGALORECIBENC			PESOS	1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)
	CLAVE		COSTO	FREC_D
				FREC

TOTAL R000

TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

02 HOGAR TRANSFER_12

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?

SÍ1CruceNO2

→ Pase a apartado 3.4 Otros gastos

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	CÓDIGO	GASTO SEMESTRAL EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	COSTO SEMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA
29. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	30. ¿Qué cantidad recibió de...?	31. ¿Realizó algún pago?	32. ¿Cuánto pagó en total por este artículo o servicio?	33. ¿Quién le otorgó el artículo o servicio?	34. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	35. ¿Con qué frecuencia lo recibe?
06 TRANSFERENCIAENC			Cruce SI NO Pase a 33	PESOS	Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo	PESOS	1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)
	CLAVE		1PAGO2	GASTO	ORGA	COSTO	FREC_D
			12				FREC
			12				
			12				
			12				
			12				
			12				

TOTAL T000

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? <div style="text-align: center;">11 GASTO</div>		2. ¿Cuánto pagó en total en los seis meses? <div style="text-align: center;">PESOS</div>	3. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? <div style="text-align: center;">PESOS</div>

A) GASTOS DIVERSOS

		GASTO					PAGO_MP				
Servicios profesionales de abogados, notarios, arquitectos, etcétera (no médicos)	N001										
Funerales y cementerios	N002										
Paquetes para fiesta (salón, comida, orquesta)	N003										
Gastos turísticos: paquetes, hospedajes, alimentos, <i>tour</i> s, etcétera	N004										
Hospedaje o alojamiento sin fines turísticos (con o sin alimentos)	N005										
Gastos en cargos comunales para festividades locales	N006										
Contribuciones para obras del servicio público local	N007										
Seguro de automóvil	N008										
Seguros 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. <i>(Especifique)</i>	N010										
SUBTOTAL		N701									

[illegible]

APARTADO 3.4 OTROS GASTOS

CONCEPTO	CLAVE	GASTO SEMESTRAL	GASTO MENSUAL
<p>1. Durante los meses de _____ a _____, ¿utilizó algún servicio de los que le voy a mencionar?</p> <p>11 GASTO</p>	CLAVE	<p>2. ¿Cuánto pagó en total en los seis meses?</p> <p>PESOS</p>	<p>3. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?</p> <p>PESOS</p>

B) TRANSFERENCIAS

		GASTO	PAGO_MP
Indemnizaciones pagadas a terceros	N011		
Pérdidas y robos en dinero (excluya negocios)	N012		
Ayuda a parientes y personas ajenas al hogar (en dinero)	N013		
Contribuciones a instituciones benéficas en dinero, iglesias, cruz roja, incluye servicios eclesiásticos	N014		
Servicios del sector público: expedición de pasaporte, actas, títulos, etcétera	N015		
Trámites para vehículos: licencias, placas, verificación vehicular, etcétera	N016		
	SUBTOTAL	N702	
	TOTAL	N901	

[illegible]

APARTADO 3.4 OTROS GASTOS

GASTO REALIZADO CON TARJETA DE CRÉDITO BANCARIA O COMERCIAL

02 HOGAR USOTBAN *Crude*

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?

Sí	1
No la utilizó	2

¿Cuánto pagó?

07 GASTOTARJETA

MENSUAL

PAGO_MP	
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100

SEMESTRAL

GASTO

GASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL FOLIO

02 HOGAR REGALO_13

5. Durante los seis meses anteriores, ¿compró algún artículo o servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?

SÍ	1
NO	2

¿Cuánto pagó? **CLAVE** T915

CLAVE

MENSUAL

PAGO_MP

SEMESTRAL

GASTO

02 HOGAR REGTARJ 13

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	1
No la utilizó	2

¿Cuánto pagó?

CLAVE

TR14

CLAVE

MENSUAL

PAGO_MP

SEMESTRAI

GASTO

OBSERVACIONES:

02 HOGAR
AUTOC_13

Sí ☐ 1 *Cruce* NO ☐ 2 → *Pase a Remuneraciones en especie*

02 HOGAR
REMUN_13

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

81

02 HOGAR
REGAL_13

APARTADO 3.4 OTROS GASTOS
REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES

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

SÍ

1

Cruce

NO

2

→ Pase a Transferencias en especie

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?
05 REGALORECIBENC				1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)
	CLAVE		COSTO PESOS	FREC_D

TOTAL R000

TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

02 HOGAR TRANSFER_13

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?

SÍ

1

Cruce

NO

2

→ Pase a Apartado 3.5 Erogaciones financieras y de capital

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	CÓDIGO	GASTO SEMESTRAL EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	COSTO SEMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA
25. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	26. ¿Qué cantidad recibió de...?	27. ¿Realizó algún pago?	28. ¿Cuánto pagó en total por este artículo o servicio?	29. ¿Quién le otorgó el artículo o servicio?	30. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	31. ¿Con qué frecuencia lo recibe?
06 TRANSFERENCIAENC			Cruce SI NO Pase a 29		Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo		1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)
	CLAVE		PAGO	GASTO PESOS	ORGA	COSTO PESOS	FREC_D

TOTAL T000

APARTADO 3.5 EROGACIONES FINANCIERAS Y DE CAPITAL
 13 EROGACION

CONCEPTO	CLAVE	GASTO DEL MES PASADO	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 _____ a _____ ?		2. El mes pasado, ¿cuánto gastó por?	3. ¿Cuáles fueron sus gastos durante los meses de...?																		
			2° MES PASADO			3° MES PASADO			4° MES PASADO			5° MES PASADO			6° MES PASADO						
			07	MES_1	19	10	06	MES_2	08	09	05	MES_3	06	07	04	MES_4	05	03	MES_5	06	02

CLAVE

Depósitos en cuentas de ahorro, tandas, cajas de ahorro, etcétera	Q001	ERO_1	ERO_2	ERO_3	ERO_4	ERO_5	ERO_6
Préstamos a personas ajenas al hogar	Q002						
Pagos a tarjeta de crédito bancaria o comercial (incluye intereses)	Q003						
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						
Pago de hipotecas de bienes inmuebles: casas, locales, terrenos, edificios, etcétera	Q011						
Otras erogaciones no consideradas en las preguntas anteriores (Especifique)	Q012						
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						

OBSERVACIONES:
Q012: CLAVE_DES

APARTADO 3.5 EROGACIONES FINANCIERAS Y DE CAPITAL

GASTO REALIZADO CON TARJETA DE CRÉDITO BANCARIA O COMERCIAL

02 HOGAR USOTBAN_14

07 GASTOTARJETA

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?

Sí	1
No la utilizó	2

¿Cuánto pagó?

CLAVE

TB15

PAGO MP

MENSUAL

SEMESTRAL

GASTO

GASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR

02 HOGAR REGALO 14

08 REGALOOTOORGENC

5. Durante los seis meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?

SÍ

NO

1
2

¿Cuánto pagó?

CLAVE

T916

PAGO MP

MENSUAL

SEMESTRAL

GASTO

→ **Pase a Autoconsumo**

02 HOGAR REGTARJ 14

07 GASTOTARJETA

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?

Sí	1
No la utilizó	2

: Cuánto pagó?

CLAVE

TR15

PAGO_MP

MENSUAL

SEMESTRA

GASTO

[illegible]

02 HOGAR
AUTOC_14

SÍ ☐ 1 *Cruce* NO ☐ 2 → *Pase a Remuneraciones en especie*

02 HOGAR
REMUN_14

Sí ☐ 1 ^{Cruce} NO ☐ 2 → Pase a Regalos provenientes de otros hogares

85

APARTADO 3.5 EROGACIONES FINANCIERAS Y DE CAPITAL
REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES

02 HOGAR
REGAL_14

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

SÍ1CruceNO2→ Termine con el Cuestionario de gasto

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO SEMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA	
20. ¿Qué artículo o servicio recibió? 05 REGALORECIBENC	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)	
	CLAVE		PESOS COSTO	FREC_D	CÓDIGO FREC

TOTAL R000

OBSERVACIONES:

CONCENTRADO DE GASTOS DEL HOGAR

38 BALANCEGASTO

Cuestionario	Apartado	Clave	Renglón	Gasto
Cuadernillo de gastos diarios	1.1 Alimentos, bebidas y tabaco consumidos dentro y fuera de casa	A901	1	REGLON_1
	1.2 Transporte público	B901	2	REGLON_2
Cuestionario de gastos del hogar	1.1 Limpieza y cuidados de la casa	C901	3	REGLON_3
	1.2 Cuidados personales	D901	4	REGLON_4
	1.3 Educación, cultura y recreación	E901	5	REGLON_5
	1.4 Comunicaciones y servicios para vehículos	F901	6	REGLON_6
	1.5 Vivienda y servicios de conservación	G901	7	REGLON_7
	1.6 Último recibo pagado	R901	8	REGLON_8
	2.1 Prendas de vestir, calzado y accesorios	H901	9	REGLON_8
	2.2 Cristalería, blancos y utensilios domésticos	I901	10	REGLON_9
	2.3 Cuidados de la salud	J901	11	REGLON_10
	3.1 Enseres domésticos y mantenimiento de la vivienda	K901	12	REGLON_11
	3.2 Artículos de esparcimiento	L901	13	REGLON_12
	3.3 Transporte	M901	14	REGLON_13
	3.4 Otros gastos	N901	15	REGLON_13
	3.5 Erogaciones financieras y de capital	Q901	16	REGLON_14
Cuadernillo de gastos diarios	Regalos que hizo el hogar	ΣT901-T902	17	REGLON_15
				REGLON_16
Cuestionario de gastos del hogar	Regalos que hizo el hogar	ΣT903-T916	18	REGLON_17
	Costo de los artículos	ΣS901-S911	19	REGLON_17
Total de gastos TG			20	REGLON_18
GASTOS CON TARJETA DE CRÉDITO				REGLON_19
Total de gastos con tarjeta de crédito (Cuadernillo de gastos diarios)			ΣTB01 y TR01	21
Total de gastos con tarjeta de crédito (Cuestionario de gastos del hogar)			ΣTB02- TB15 ΣTR02- TR15	22
Gasto total con tarjeta de crédito GTTC			23	REGLON_23

OBSERVACIONES:

02 HOGAR OMSGASTO

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR

10 INVESTIGAGASTOD

INVESTIGACIÓN DE MERCADO

[illegible]

12 INVESTIGAGASTO

[illegible]

INVESTIGACIÓN DE MERCADO

[illegible]