

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR

MINUTO	HORA	DIA			
MINUTOS	HORAS	DÍA DE REVISIÓN	NÚMERO DE RENGLOŃ		
TIEMPO TOTAL DE LA ENTREVISTA					

CONTROL DE LAS VISITAS

ENCUESTA NACIONAL DE INGRESOS Y GASTOS DE LOS HOGARES 2014

CUADERNILLO DE GASTOS DIARIOS

FOLIOHOG

Folio

Resultado de entrevista del cuadernillo

--	--

RECUA

CONFIDENCIALIDAD

Conforme a las disposiciones del **Artículo 37, párrafo primero de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica** en vigor: "Los datos que proporcionen para fines estadísticos los Informantes del Sistema a las Unidades en términos de la presente Ley, serán estrictamente confidenciales y bajo ninguna circunstancia podrán utilizarse para otro fin que no sea el estadístico."

OBLIGATORIEDAD

De acuerdo con el **Artículo 45, párrafo primero de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica** en vigor: “Los Informantes del Sistema estarán obligados a proporcionar, con veracidad y oportunidad, los datos e informes que les soliciten las autoridades competentes para fines estadísticos, censales y geográficos, y prestarán apoyo a las mismas.”

CONFIDENCIAL



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

AUTORIZA

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

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

PARA INFORMACIÓN LEVANTADA EN MENOS DE SIETE DÍAS

ENCUESTA NACIONAL DE INGRESOS Y GASTOS DE LOS HOGARES 2014

CUADERNILLO DE GASTOS DIARIOS

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.”



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

Distinguido informante:

Uno de los objetivos principales de esta encuesta es conocer el gasto diario que realizan los hogares en la compra de alimentos, bebidas, tabaco y transporte público.

*El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (**INEGI**) agradece su amable e importante colaboración para el registro de los datos en este cuadernillo. **Los datos proporcionados por usted son estrictamente confidenciales** y sólo se presentarán agrupados con la información de otros hogares a los que entrevistaremos.*

¿Qué contiene este cuadernillo?

Este cuadernillo contiene seis tipos de formatos muy similares entre sí, en donde se deberán registrar los gastos en alimentos, bebidas, tabaco y transporte público que se realizan diariamente:

- Las compras de leche, pan, tortillas, fruta, refrescos, cervezas, etcétera.
- Los desayunos, comidas, cenas y entrecomidas que se realizan fuera de casa.
- El transporte público que utilizan diariamente.
- Los regalos que reciben (tortillas, pan, desayunos, servicios de transporte, etc.)
- Los desayunos, servicios de transporte, despensas, etc., que reciben como pago en el trabajo.
- Los productos que elaboran, venden o procesan los integrantes de su hogar que tienen un negocio, así como también los servicios que prestan en alimentación o transporte.

¿Quién debe de llenar este cuadernillo?

La persona encargada de los gastos y las compras del hogar, la cual también preguntará a los demás integrantes de su hogar sobre esta información.

¿Qué datos debe de registrar?

En los formatos de Gastos diarios para consumir dentro de casa y Gastos diarios en servicios de alimentación para consumir fuera de casa, registrará:

- El nombre del alimento
- La cantidad
- El lugar en donde lo adquirió y
- El gasto que realizó

Cuando el artículo lo hayan recibido por parte de otro hogar, recibido como pago por su trabajo, u obtenido sin pago o a un precio menor, por parte de instituciones privadas, del gobierno o de partidos políticos, registrará sólo el artículo o servicio recibido.

¿Cómo lo va a registrar?

Día con día registrará sólo en las columnas que están de color azul en cada uno de los formatos que se encuentran en el siguiente orden:

- 1. En el formato de Gastos diarios para consumir dentro de casa registrará los datos en las columnas como se muestra en el siguiente ejemplo:

NOMBRE DEL ARTÍCULO	
2. ¿Qué alimentos, bebidas y tabaco compraron?	
01	Leche pasteurizada
02	Huevo de gallina
03	Tortilla de maíz
04	Chiles verdes
05	Atún
06	Cigarros
07	Bistec de puerco

Realice el registro a detalle, por ejemplo si compró leche registre si es pasteurizada, en polvo, de soya, etcétera, si compró tortillas indique si fueron de maíz o de harina. En el caso de carnes registre si es de res, de puerco, etc. En el caso de cereales, pasteles, pastelillos y refrescos registre el producto y no la marca.

En esta columna, anote la cantidad comprada en kilos o litros, o bien la forma de presentación, si fue en bolsa, botella, lata, etc. Si conoce el contenido, regístrelo.

CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	
3. ¿Qué cantidad compraron?	
Escriba la cantidad y unidad de medida	
1	Litro
1	Kilo
1	Puño de 200 grs.
1	Lata de 400 grs.
1	Cajetilla con 12 cortos

4.En el formato de **Regalos provenientes de otros hogares** registre información únicamente en la columna nombre del artículo como se muestra a continuación.

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	
2. ¿Qué artículos recibió?	
01	Servicio de autobús
02	Aceite de maíz
03	

Realice el registro del nombre del artículo o servicio, así como del transporte que recibió los integrantes del hogar como regalo por parte de otros hogares.

5. De igual manera registrará información de **Transferencias en especie**, en la columna nombre del artículo o servicio.

Realice el registro del nombre del artículo o servicio de transporte que recibió como apoyo de organizaciones privadas, del gobierno, de partidos políticos, etc.

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	
2. ¿Qué artículos recibió?	
01	Servicio de autobús
02	Leche pasteurizada
03	

6.En el formato de **Remuneraciones en especie**.

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	
2. ¿Qué artículos recibió?	
01	Servicio de autobús
02	
03	

Registre el nombre de los alimentos, bebidas, servicios de alimentación y transporte que recibió los integrantes del hogar como pago por su trabajo, en cada uno de los días de la semana de referencia.

Tenga en cuenta que cada anotación debe efectuarla el mismo día en que realiza la compra.

Procure guardar los tiquets de compra y **recuerde** preguntar a los integrantes del hogar si compraron dulces en la escuela y a los que reciben por parte de su trabajo alimentos, bebidas, servicios de alimentación y transporte.

Cuando tenga dudas para el llenado de las columnas, pregunte al entrevistador en la siguiente visita.

El teléfono de la oficina es _____

Y el nombre del entrevistador _____

¡Gracias por su participación!

HÁBITOS DE COMPRA 02 HOGARES

1. ¿Cada cuándo realizan las compras en alimentos y bebidas, ya sea para preparar sus alimentos o para su despensa?

Lea y cruce una o más opciones

Cada mes1HABITO_1

Cada 15 días2HABITO_2

Cada 8 días3HABITO_3

Cada tercer día4HABITO_4

Diariamente.....5HABITO_5

Otros (Especifique):.....6HABITO_6

HABITO_D

TARJETAS DE CRÉDITO

1. ¿Alguna de las personas que conforman su hogar cuenta con tarjeta de crédito bancaria o comercial? T_SEMANA

Cruce

SÍ1

NO2

APARTADO 1.1 ALIMENTOS, BEBIDAS Y TABACO
GASTOS DIARIOS PARA CONSUMIR DENTRO DE CASA

09 GASTODIARIO

1. Durante el día de ayer usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿realizaron algún gasto en alimentos y bebidas, para preparar el desayuno, la comida, la cena, o gastaron en carnisas, pizzas, etc., o en cigarros, puros, tabaco, o alimentos para animales domésticos?

DENTRO_1

Cruce
SÍ 1 NO 2 → Pase a Gastos en servicios de alimentación

PRIMER DÍA
DÍA
FECHA

NOMBRE DEL ARTÍCULO		CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO	FORMA DE PAGO	EQUIVALENCIA POR UNIDAD KG O LT	CANTIDAD KG O LT
2. ¿Qué alimentos, bebidas y tabaco compraron?		Complete la clave del artículo	3. ¿Qué cantidad compraron?	4. ¿Dónde lo compraron?	Registre código del lugar de compra (ver catálogo de códigos)	5. ¿Cuánto pagaron?	6. De estos artículos ¿cuáles pagaron...? (Lea y escriba un código) 1. De contado 2. Con tarjeta de crédito bancaria o comercial 3. Fiado (persona particular o establecimiento comercial)	Si anotaron KG o LT, en pregunta 3 escriba 1.000	Pregunta 3 x columna Equivalencia por unidad KG o LT
REGISTRO			Escriba la cantidad y unidad de medida			Pesos Ctvos.			
01	PRODUCTO	CLAVE			LUG_COM		FPAGO		CANTIDAD
02		A				GASTO			
03		A							
04		A							
05		A							
06		A							
07		A							
08		A							
09		A							
10		A							
11		A							
12		A							
13		A							
14		A							
15		A							

14 REMESPECIEENC

REMUNERACIONES EN ESPECIE
ALIMENTOS, BEBIDAS, TABACO, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE PÚBLICO

1. Durante el día de ayer, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿recibió alimentos, bebidas, servicios de alimentación o de transporte como pago por parte de su trabajo?

REMU_1

Sí 1 NO 2 → Pase a Transferencias en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO		CLAVE	CANTIDAD		GASTO EFECTUADO		COSTO ESTIMADO		NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
2. ¿Qué artículo o servicios recibió?		Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió?		4. ¿Realizó algún pago?		5. ¿Cuánto pagó por el artículo o servicio?		6. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?		7. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	
			Registre la cantidad en KG o LT.		SI NO		Pesos Ctvos.		Pesos Ctvos.		Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda Sección III	
			Unidad Decimales		Pase 6						8. ¿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 (Especifique)	
											4 Cuatro veces a la semana	
											5 Cinco veces a la semana	
											6 Seis veces a la semana	
											CODIGO	
REGISTRO												
01	PRODUCTO	CLAVE	CANTIDAD		PAGO	GASTO	COSTO		NUMREN	FREC_D	FREC	
02					1 2							
03					1 2							
04					1 2							
05					1 2							
06					1 2							
07					1 2							

TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

TOTAL A731

ALIMENTOS, BEBIDAS, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE PÚBLICO 06 TRANSFERENCIAENC

1. Durante el día de ayer, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿recibió alimentos, bebidas, servicios de alimentación o de transporte a un precio menor o sin pago por parte del gobierno, partidos políticos o de alguna institución?

Sí 1 NO 2 → TRANSFE_1

NOMBRE DEL ARTÍCULO		CLAVE	CANTIDAD		GASTO EFECTUADO		ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	COSTO ESTIMADO		FRECUENCIA		
2. ¿Qué artículo o servicios recibió?		Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió?		4. ¿Realizó algún pago?		5. ¿Cuánto pagó por este artículo o servicio?		6. ¿Quién le proporcionó el artículo o servicio?		7. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?	
			Registre la cantidad en KG o LT		SI NO		Pesos Ctvos.		Pesos Ctvos.		8. ¿Con qué frecuencia lo recibe?	
			Unidad Decimales		Pase 6						1 Diario 6 Otros (Especifique)	
											2 Cada semana	
											3 Una vez al mes	
											4 Cada año	
											5 Lo recibió una sola vez	
											CODIGO	
REGISTRO												
01	PRODUCTO	CLAVE	CANTIDAD		PAGO	GASTO	ORGA	COSTO	FREC_D	FREC		
02					1 2							
03					1 2							
04					1 2							
05					1 2							
06					1 2							
07					1 2							

TOTAL A741

APARTADO 1.1 ALIMENTOS, BEBIDAS Y TABACO
GASTOS DIARIOS PARA CONSUMIR DENTRO DE CASA

09 GASTODIARIO

6
DIA

1. Durante el día de hoy usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿realizaron algún gasto en alimentos y bebidas, para preparar el desayuno, la comida, la cena, o gastaron en carnicas, pizzas, etc., o en cigarros, puros, tabaco, o alimentos para animales domésticos?

DENTRO_2

SEGUNDO DÍA

2

DÍA _____

Sí ☒ 1 NO ☒ 2
Cruce
→ Pase a Gastos en servicios de alimentación

FECHA _____

NOMBRE DEL ARTÍCULO		CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO	FORMA DE PAGO	EQUIVALENCIA POR UNIDAD KG O LT	CANTIDAD KG O LT
2. ¿Qué alimentos, bebidas y tabaco compraron?		Complete la clave del artículo	3. ¿Qué cantidad compraron?	4. ¿Dónde lo compraron?	Registre código del lugar de compra (ver catálogo de códigos)	5. ¿Cuánto pagaron?	6. De estos artículos ¿cuáles pagaron...? (Lea y escriba un código) 1. De contado 2. Con tarjeta de crédito bancaria o comercial 3. Fiado (persona particular o establecimiento comercial)	Si anotaron KG o LT, en pregunta 3 escriba 1.000	Pregunta 3 x columna Equivalencia por unidad KG o LT
REGISTRO			Escriba la cantidad y unidad de medida			Pesos Ctvos.			
01	PRODUCTO	CLAVE			LUG_COM		FPAGO		CANTIDAD
02		A				GASTO			
03		A							
04		A							
05		A							
06		A							
07		A							
08		A							
09		A							
10		A							
11		A							
12		A							
13		A							
14		A							
15		A							

16 TRANSPORTE PÚBLICO

TRANSPOR_2

FECHA _____

Sí ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15 ☐ 16 ☐ 17 ☐ 18 ☐ 19 ☐ 20 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 24 ☐ 25 ☐ 26 ☐ 27 ☐ 28 ☐ 29 ☐ 30 ☐ 31 ☐ 32 ☐ 33 ☐ 34 ☐ 35 ☐ 36 ☐ 37 ☐ 38 ☐ 39 ☐ 40 ☐ 41 ☐ 42 ☐ 43 ☐ 44 ☐ 45 ☐ 46 ☐ 47 ☐ 48 ☐ 49 ☐ 50 ☐ 51 ☐ 52 ☐ 53 ☐ 54 ☐ 55 ☐ 56 ☐ 57 ☐ 58 ☐ 59 ☐ 60 ☐ 61 ☐ 62 ☐ 63 ☐ 64 ☐ 65 ☐ 66 ☐ 67 ☐ 68 ☐ 69 ☐ 70 ☐ 71 ☐ 72 ☐ 73 ☐ 74 ☐ 75 ☐ 76 ☐ 77 ☐ 78 ☐ 79 ☐ 80 ☐ 81 ☐ 82 ☐ 83 ☐ 84 ☐ 85 ☐ 86 ☐ 87 ☐ 88 ☐ 89 ☐ 90 ☐ 91 ☐ 92 ☐ 93 ☐ 94 ☐ 95 ☐ 96 ☐ 97 ☐ 98 ☐ 99 ☐ 100 ☐ 101 ☐ 102 ☐ 103 ☐ 104 ☐ 105 ☐ 106 ☐ 107 ☐ 108 ☐ 109 ☐ 110 ☐ 111 ☐ 112 ☐ 113 ☐ 114 ☐ 115 ☐ 116 ☐ 117 ☐ 118 ☐ 119 ☐ 120 ☐ 121 ☐ 122 ☐ 123 ☐ 124 ☐ 125 ☐ 126 ☐ 127 ☐ 128 ☐ 129 ☐ 130 ☐ 131 ☐ 132 ☐ 133 ☐ 134 ☐ 135 ☐ 136 ☐ 137 ☐ 138 ☐ 139 ☐ 140 ☐ 141 ☐ 142 ☐ 143 ☐ 144 ☐ 145 ☐ 146 ☐ 147 ☐ 148 ☐ 149 ☐ 150 ☐ 151 ☐ 152 ☐ 153 ☐ 154 ☐ 155 ☐ 156 ☐ 157 ☐ 158 ☐ 159 ☐ 160 ☐ 161 ☐ 162 ☐ 163 ☐ 164 ☐ 165 ☐ 166 ☐ 167 ☐ 168 ☐ 169 ☐ 170 ☐ 171 ☐ 172 ☐ 173 ☐ 174 ☐ 175 ☐ 176 ☐ 177 ☐ 178 ☐ 179 ☐ 180 ☐ 181 ☐ 182 ☐ 183 ☐ 184 ☐ 185 ☐ 186 ☐ 187 ☐ 188 ☐ 189 ☐ 190 ☐ 191 ☐ 192 ☐ 193 ☐ 194 ☐ 195 ☐ 196 ☐ 197 ☐ 198 ☐ 199 ☐ 200 ☐ 201 ☐ 202 ☐ 203 ☐ 204 ☐ 205 ☐ 206 ☐ 207 ☐ 208 ☐ 209 ☐ 210 ☐ 211 ☐ 212 ☐ 213 ☐ 214 ☐ 215 ☐ 216 ☐ 217 ☐ 218 ☐ 219 ☐ 220 ☐ 221 ☐ 222 ☐ 223 ☐ 224 ☐ 225 ☐ 226 ☐ 227 ☐ 228 ☐ 229 ☐ 230 ☐ 231 ☐ 232 ☐ 233 ☐ 234 ☐ 235 ☐ 236 ☐ 237 ☐ 238 ☐ 239 ☐ 240 ☐ 241 ☐ 242 ☐ 243 ☐ 244 ☐ 245 ☐ 246 ☐ 247 ☐ 248 ☐ 249 ☐ 250 ☐ 251 ☐ 252 ☐ 253 ☐ 254 ☐ 255 ☐ 256 ☐ 257 ☐ 258 ☐ 259 ☐ 260 ☐ 261 ☐ 262 ☐ 263 ☐ 264 ☐ 265 ☐ 266 ☐ 267 ☐ 268 ☐ 269 ☐ 270 ☐ 271 ☐ 272 ☐ 273 ☐ 274 ☐ 275 ☐ 276 ☐ 277 ☐ 278 ☐ 279 ☐ 280 ☐ 281 ☐ 282 ☐ 283 ☐ 284 ☐ 285 ☐ 286 ☐ 287 ☐ 288 ☐ 289 ☐ 290 ☐ 291 ☐ 292 ☐ 293 ☐ 294 ☐ 295 ☐ 296 ☐ 297 ☐ 298 ☐ 299 ☐ 300 ☐ 301 ☐ 302 ☐ 303 ☐ 304 ☐ 305 ☐ 306 ☐ 307 ☐ 308 ☐ 309 ☐ 310 ☐ 311 ☐ 312 ☐ 313 ☐ 314 ☐ 315 ☐ 316 ☐ 317 ☐ 318 ☐ 319 ☐ 320 ☐ 321 ☐ 322 ☐ 323 ☐ 324 ☐ 325 ☐ 326 ☐ 327 ☐ 328 ☐ 329 ☐ 330 ☐ 331 ☐ 332 ☐ 333 ☐ 334 ☐ 335 ☐ 336 ☐ 337 ☐ 338 ☐ 339 ☐ 340 ☐ 341 ☐ 342 ☐ 343 ☐ 344 ☐ 345 ☐ 346 ☐ 347 ☐ 348 ☐ 349 ☐ 350 ☐ 351 ☐ 352 ☐ 353 ☐ 354 ☐ 355 ☐ 356 ☐ 357 ☐ 358 ☐ 359 ☐ 360 ☐ 361 ☐ 362 ☐ 363 ☐ 364 ☐ 365 ☐ 366 ☐ 367 ☐ 368 ☐ 369 ☐ 370 ☐ 371 ☐ 372 ☐ 373 ☐ 374 ☐ 375 ☐ 376 ☐ 377 ☐ 378 ☐ 379 ☐ 380 ☐ 381 ☐ 382 ☐ 383 ☐ 384 ☐ 385 ☐ 386 ☐ 387 ☐ 388 ☐ 389 ☐ 390 ☐ 391 ☐ 392 ☐ 393 ☐ 394 ☐ 395 ☐ 396 ☐ 397 ☐ 398 ☐ 399 ☐ 400 ☐ 401 ☐ 402 ☐ 403 ☐ 404 ☐ 405 ☐ 406 ☐ 407 ☐ 408 ☐ 409 ☐ 410 ☐ 411 ☐ 412 ☐ 413 ☐ 414 ☐ 415 ☐ 416 ☐ 417 ☐ 418 ☐ 419 ☐

05 REGALORECIBENC

REGA 2 ^{SÍ} 1 ^{Cruce} ^{NO} 2 → Pase a Remuneraciones en especie

REGISTRO

Government	Percentage
Current Government	60%
Previous Government	40%

APARTADO 1.1 ALIMENTOS, BEBIDAS Y TABACO
GASTOS DIARIOS PARA CONSUMIR DENTRO DE CASA

09 GASTODIARIO

DENTRO_3

10
DIA

1. Durante el día de hoy usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿realizaron algún gasto en alimentos y bebidas, para preparar el desayuno, la comida, la cena, o gastaron en carnicas, pizzas, etc., o en cigarros, puros, tabaco, o alimentos para animales domésticos?

TERCER DÍA

3

DÍA _____

Cruce
SÍ 1 NO 2 → Pase a Gastos en servicios de alimentación

FECHA _____

NOMBRE DEL ARTÍCULO		CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN		LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO	FORMA DE PAGO	EQUIVALENCIA POR UNIDAD KG O LT	CANTIDAD KG O LT
2. ¿Qué alimentos, bebidas y tabaco compraron?		Complete la clave del artículo	3. ¿Qué cantidad compraron?		4. ¿Dónde lo compraron?	Registre código del lugar de compra (ver catálogo de códigos)	5. ¿Cuánto pagaron?	6. De estos artículos ¿cuáles pagaron...? (Lea y escriba un código) 1. De contado 2. Con tarjeta de crédito bancaria o comercial 3. Fiado (persona particular o establecimiento comercial)	Si anotaron KG o LT, en pregunta 3 escriba 1.000	Pregunta 3 x columna Equivalencia por unidad KG o LT
REGISTRO			Escriba la cantidad y unidad de medida				Pesos Ctvos.			
01	PRODUCTO	CLAVE				LUG_COM		FPAGO		CANTIDAD
02		A					GASTO			
03		A								
04		A								
05		A								
06		A								
07		A								
08		A								
09		A								
10		A								
11		A								
12		A								
13		A								
14		A								
15		A								

14 REMESPECIEENC

REMUNERACIONES EN ESPECIE
ALIMENTOS, BEBIDAS, TABACO, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE PÚBLICO

1. Durante el día de hoy, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿recibió alimentos, bebidas, servicios de alimentación o de transporte como pago por parte de su trabajo?

REMU_3

Sí ☐ 1 NO ☐ 2 Cruce → Pase a Transferencias en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO		CLAVE	CANTIDAD		GASTO EFECTUADO		COSTO ESTIMADO		NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
2. ¿Qué artículo o servicios recibió?		Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió?		4. ¿Realizó algún pago?		5. ¿Cuánto pagó por el artículo o servicio?		6. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?		7. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	
			Registre la cantidad en KG o LT.		SI NO		Pesos Ctvos.		Pesos Ctvos.		Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda Sección III	
			Unidad Decimales		Pase 6						8. ¿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 (Especifique)	
											4 Cuatro veces a la semana	
											5 Cinco veces a la semana	
											6 Seis veces a la semana	
											CODIGO	
01 PRODUCTO		CLAVE	CANTIDAD		PAGO		GASTO		COSTO		NUMREN	
02					1 2						FREC_D	
03					1 2						FREC	
04					1 2							
05					1 2							
06					1 2							
07					1 2							

TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

TOTAL A733

ALIMENTOS, BEBIDAS, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE PÚBLICO 06 TRANSFERENCIAENC

1. Durante el día de hoy, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿recibió alimentos, bebidas, servicios de alimentación o de transporte a un precio menor o sin pago por parte del gobierno, partidos políticos o de alguna institución?

Sí ☐ 1 NO ☐ 2 Cruce → Pase a Autoconsumo

TRANSFE_3

NOMBRE DEL ARTÍCULO		CLAVE	CANTIDAD		GASTO EFECTUADO		ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	COSTO ESTIMADO		FRECUENCIA		
2. ¿Qué artículo o servicios recibió?		Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió?		4. ¿Realizó algún pago?		5. ¿Cuánto pagó por este artículo o servicio?		6. ¿Quién le proporcionó el artículo o servicio?		7. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?	
			Registre la cantidad en KG o LT		SI NO		Pesos Ctvos.		Pesos Ctvos.		8. ¿Con qué frecuencia lo recibe?	
			Unidad Decimales		Pase 6						1 Diario 6 Otros (Especifique)	
											2 Cada semana	
											3 Una vez al mes	
											4 Cada año	
											5 Lo recibió una sola vez	
											CODIGO	
01 PRODUCTO		CLAVE	CANTIDAD		PAGO		GASTO		ORGA		COSTO	
02					1 2						FREC_D	
03					1 2						FREC	
04					1 2							
05					1 2							
06					1 2							
07					1 2							

TOTAL A743

APARTADO 1.1 ALIMENTOS, BEBIDAS Y TABACO
GASTOS DIARIOS PARA CONSUMIR DENTRO DE CASA

09 GASTODIARIO

DENTRO_4

DIA14

1. Durante el día de hoy usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿realizaron algún gasto en alimentos y bebidas, para preparar el desayuno, la comida, la cena, o gastaron en carnicas, pizzas, etc., o en cigarros, puros, tabaco, o alimentos para animales domésticos?

CUARTO DÍA
DÍA
FECHA

4

SÍ ☒ 1 NO ☒ 2
Cruce
Pase a Gastos en servicios de alimentación

NOMBRE DEL ARTÍCULO		CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN		LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO	FORMA DE PAGO	EQUIVALENCIA POR UNIDAD KG O LT	CANTIDAD KG O LT
2. ¿Qué alimentos, bebidas y tabaco compraron?		Complete la clave del artículo	3. ¿Qué cantidad compraron?		4. ¿Dónde lo compraron?	Registre código del lugar de compra (ver catálogo de códigos)	5. ¿Cuánto pagaron?	6. De estos artículos ¿cuáles pagaron...? (Lea y escriba un código) 1. De contado 2. Con tarjeta de crédito bancaria o comercial 3. Fiado (persona particular o establecimiento comercial)	Si anotaron KG o LT, en pregunta 3 escriba 1.000	Pregunta 3 x columna Equivalencia por unidad KG o LT
REGISTRO			Escriba la cantidad y unidad de medida				Pesos Ctvos.			
01	PRODUCTO	CLAVE				LUG_COM		FPAGO		CANTIDAD
02		A					GASTO			
03		A								
04		A								
05		A								
06		A								
07		A								
08		A								
09		A								
10		A								
11		A								
12		A								
13		A								
14		A								
15		A								

14 REMESPECIEENC

REMUNERACIONES EN ESPECIE
ALIMENTOS, BEBIDAS, TABACO, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE PÚBLICO

1. Durante el día de hoy, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿recibió alimentos, bebidas, servicios de alimentación o de transporte como pago por parte de su trabajo?

REMU_4

Cruce

Sí 1 NO 2 → Pase a Transferencias en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO		CLAVE	CANTIDAD		GASTO EFECTUADO		COSTO ESTIMADO		NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
2. ¿Qué artículo o servicios recibió?		Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió?		4. ¿Realizó algún pago?		5. ¿Cuánto pagó por el artículo o servicio?		6. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?		7. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	
			Registre la cantidad en KG o LT.		SI NO		Pesos Ctvos.		Pesos Ctvos.		Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda Sección III	
			Unidad Decimales		Pase 6						8. ¿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 (Especifique)	
											4 Cuatro veces a la semana	
											5 Cinco veces a la semana	
											6 Seis veces a la semana	
											CODIGO	
01 PRODUCTO		CLAVE	CANTIDAD		PAGO		GASTO		COSTO		NUMREN	
02					1 2						FREC_D	
03					1 2						FREC	
04					1 2							
05					1 2							
06					1 2							
07					1 2							

TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

TOTAL A734

ALIMENTOS, BEBIDAS, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE PÚBLICO 06 TRANSFERENCIAENC

1. Durante el día de hoy, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿recibió alimentos, bebidas, servicios de alimentación o de transporte a un precio menor o sin pago por parte del gobierno, partidos políticos o de alguna institución?

Cruce

Sí 1 NO 2 → Pase a Autoconsumo

TRANSFE_4

NOMBRE DEL ARTÍCULO		CLAVE	CANTIDAD		GASTO EFECTUADO		ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	COSTO ESTIMADO		FRECUENCIA		
2. ¿Qué artículo o servicios recibió?		Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió?		4. ¿Realizó algún pago?		5. ¿Cuánto pagó por este artículo o servicio?		6. ¿Quién le proporcionó el artículo o servicio?		7. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?	
			Registre la cantidad en KG o LT		SI NO		Pesos Ctvos.		Pesos Ctvos.		8. ¿Con qué frecuencia lo recibe?	
			Unidad Decimales		Pase 6						1 Diario 6 Otros (Especifique)	
											2 Cada semana	
											3 Una vez al mes	
											4 Cada año	
											5 Lo recibió una sola vez	
											CODIGO	
01 PRODUCTO		CLAVE	CANTIDAD		PAGO		GASTO		ORGA		COSTO	
02					1 2						FREC_D	
03					1 2						FREC	
04					1 2							
05					1 2							
06					1 2							
07					1 2							

TOTAL A744

APARTADO 1.1 ALIMENTOS, BEBIDAS Y TABACO
GASTOS DIARIOS PARA CONSUMIR DENTRO DE CASA

09 GASTODIARIO

1. Durante el día de hoy usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿realizaron algún gasto en alimentos y bebidas, para preparar el desayuno, la comida, la cena, o gastaron en carnicas, pizzas, etc., o en cigarros, puros, tabaco, o alimentos para animales domésticos?

DENTRO_5

Cruce

QUINTO DÍA

DÍA

5

SÍ 1

NO 2

→ Pase a Gastos en servicios de alimentación

FECHA

NOMBRE DEL ARTÍCULO		CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO	FORMA DE PAGO	EQUIVALENCIA POR UNIDAD KG O LT	CANTIDAD KG O LT
2. ¿Qué alimentos, bebidas y tabaco compraron?		Complete la clave del artículo	3. ¿Qué cantidad compraron?	4. ¿Dónde lo compraron?	Registre código del lugar de compra (ver catálogo de códigos)	5. ¿Cuánto pagaron?	6. De estos artículos ¿cuáles pagaron...? (Lea y escriba un código) 1. De contado 2. Con tarjeta de crédito bancaria o comercial 3. Fiado (persona particular o establecimiento comercial)	Si anotaron KG o LT, en pregunta 3 escriba 1.000	Pregunta 3 x columna Equivalencia por unidad KG o LT
REGISTRO			Escriba la cantidad y unidad de medida			Pesos Ctvos.			
01	PRODUCTO	CLAVE			LUG_COM		FPAGO		CANTIDAD
02		A				GASTO			
03		A							
04		A							
05		A							
06		A							
07		A							
08		A							
09		A							
10		A							
11		A							
12		A							
13		A							
14		A							
15		A							

14 REMESPECIEENC

REMUNERACIONES EN ESPECIE
ALIMENTOS, BEBIDAS, TABACO, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE PÚBLICO

1. Durante el día de hoy, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿recibió alimentos, bebidas, servicios de alimentación o de transporte como pago por parte de su trabajo?

REMU_5

Cruce

SÍ

1

NO

2

→ Pase a Transferencias en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO		CLAVE	CANTIDAD		GASTO EFECTUADO		COSTO ESTIMADO		NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
2. ¿Qué artículo o servicios recibió?		Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió?		4. ¿Realizó algún pago?		5. ¿Cuánto pagó por el artículo o servicio?		6. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?		7. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	
			Registre la cantidad en KG o LT.								Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda Sección III	
			Unidad Decimales		SI NO Pase 6		Pesos Ctvos.		Pesos Ctvos.			
01 PRODUCTO		CLAVE	CANTIDAD		PAGO		GASTO		COSTO		NUMREN	
02					1 2						FREC_D	
03					1 2						FREC	
04					1 2							
05					1 2							
06					1 2							
07					1 2							

TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

TOTAL A735

06 TRANSFERENCIAENC

ALIMENTOS, BEBIDAS, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE PÚBLICO

1. Durante el día de hoy, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿recibió alimentos, bebidas, servicios de alimentación o de transporte a un precio menor o sin pago por parte del gobierno, partidos políticos o de alguna institución?

Cruce

SÍ

1

NO

2

TRANSFE_5

→ Pase a Autoconsumo

NOMBRE DEL ARTÍCULO		CLAVE	CANTIDAD		GASTO EFECTUADO		ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	COSTO ESTIMADO		FRECUENCIA		
2. ¿Qué artículo o servicios recibió?		Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió?		4. ¿Realizó algún pago?		5. ¿Cuánto pagó por este artículo o servicio?		6. ¿Quién le proporcionó el artículo o servicio?		7. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?	
			Registre la cantidad en KG o LT								8. ¿Con qué frecuencia lo recibe?	
			Unidad Decimales		SI NO Pase 6		Pesos Ctvos.		Pesos Ctvos.		1 Diario 2 Cada semana 3 Una vez al mes 4 Cada año 5 Lo recibió una sola vez 6 Otros (Especifique)	
01 PRODUCTO		CLAVE	CANTIDAD		PAGO		GASTO		ORGA		COSTO	
02					1 2						FREC_D	
03					1 2						FREC	
04					1 2							
05					1 2							
06					1 2							
07					1 2							

TOTAL A745

09 GASTODIARIO

DENTRO_6

Cruce

SÍ	1	NO	2
----	---	----	---

1

NC

➔ *Pase a Gastos en servicios de alimentación*

DÍA _____

FECHA _____

6

NOMBRE DEL ARTÍCULO		CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO	FORMA DE PAGO	EQUIVALENCIA POR UNIDAD KG O LT	CANTIDAD KG O LT
2. ¿Qué alimentos, bebidas y tabaco compraron?		Complete la clave del artículo	3. ¿Qué cantidad compraron?	4. ¿Dónde lo compraron?	Registre código del lugar de compra (ver catálogo de códigos)	5. ¿Cuánto pagaron?	6. De estos artículos ¿cuáles pagaron...? (Lea y escriba un código) 1. De contado 2. Con tarjeta de crédito bancaria o comercial 3. Fiado (persona particular o establecimiento comercial)	Si anotaron KG o LT, en pregunta 3 escriba 1.000	Pregunta 3 x columna Equivalencia por unidad KG o LT
REGISTRO			Escriba la cantidad y unidad de medida			Pesos Ctvos.			
01	PRODUCTO	CLAVE			LUG_COM		FPAGO		CANTIDAD
02		A				GASTO			
03		A							
04		A							
05		A							
06		A							
07		A							
08		A							
09		A							
10		A							
11		A							
12		A							
13		A							
14		A							
15		A							

APARTADO 1.2 TRANSPORTE PÚBLICO

GASTOS DIARIOS

1. Durante el día de hoy, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿realizaron gasto en servicios de transporte público?

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

SEXTO DÍA
DÍA _____

DIA

6

FECHA _____

[illegible]

REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES

ALIMENTOS, BEBIDAS, TABACO, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE PÚBLICO 05 REGALORECIBENC

1. Durante el día de hoy, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿recibió como regalo de otro hogar, alimentos, bebidas, cigarros, puros, tabaco o alimentos para animales domésticos o le pagaron el pasaje del colectivo, camión, taxi, etcetera?

REGA 6 ^{Sí} 1 ^{Cruce} ^{NO} 2 → *Pase a Remuneraciones en especie*

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO				CLAVE		CANTIDAD				COSTO ESTIMADO				FRECUENCIA			
2. ¿Qué artículos o servicios recibió?				Registre la clave del artículo o servicio		3. ¿Qué cantidad recibió? Registre la cantidad en KG o LT				4. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?				5. ¿Con qué frecuencia lo recibe? 1 Diario 5 Lo recibió una sola vez 2 Cada semana 6 Otros (Especifique) 3 Una vez al mes 4 Cada año			
REGISTRO						Unidad		Decimales		Pesos		Ctvs.		CÓDIGO			
01	PRODUCTO			CLAVE		CANTIDAD				COSTO				FREC_D		FREC	
02																	
03																	
04																	
05																	
06																	
07																	

TOTAL A726

14 REMESPECIEENC

REMUNERACIONES EN ESPECIE
ALIMENTOS, BEBIDAS, TABACO, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE PÚBLICO

1. Durante el día de hoy, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿recibió alimentos, bebidas, servicios de alimentación o de transporte como pago por parte de su trabajo?

REMUN_6 Sí 1 NO 2

Cruce

→ Pase a Transferencias en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO		CLAVE	CANTIDAD		GASTO EFECTUADO		COSTO ESTIMADO		NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
2. ¿Qué artículo o servicios recibió?		Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió?		4. ¿Realizó algún pago?		5. ¿Cuánto pagó por el artículo o servicio?		6. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?		7. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	
			Registre la cantidad en KG o LT.		SI NO		Pesos Ctvos.		Pesos Ctvos.		Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda Sección III	
			Unidad Decimales		Pase 6						8. ¿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 (Especifique)	
											4 Cuatro veces a la semana	
											5 Cinco veces a la semana	
											6 Seis veces a la semana	
											CODIGO	
01 PRODUCTO		CLAVE	CANTIDAD		PAGO		GASTO		COSTO		NUMREN	
02					1 2						FREC_D	
03					1 2						FREC	
04					1 2							
05					1 2							
06					1 2							
07					1 2							

TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

TOTAL A736

ALIMENTOS, BEBIDAS, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE PÚBLICO 06 TRANSFERENCIAENC

1. Durante el día de hoy, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿recibió alimentos, bebidas, servicios de alimentación o de transporte a un precio menor o sin pago por parte del gobierno, partidos políticos o de alguna institución?

Cruce

TRANSFE_6

→ Pase a Autoconsumo

NOMBRE DEL ARTÍCULO		CLAVE	CANTIDAD		GASTO EFECTUADO		ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	COSTO ESTIMADO		FRECUENCIA		
2. ¿Qué artículo o servicios recibió?		Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió?		4. ¿Realizó algún pago?		5. ¿Cuánto pagó por este artículo o servicio?		6. ¿Quién le proporcionó el artículo o servicio?		7. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?	
			Registre la cantidad en KG o LT		SI NO		Pesos Ctvos.		Pesos Ctvos.		Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda Sección III	
			Unidad Decimales		Pase 6						8. ¿Con qué frecuencia lo recibe?	
											1 Diario 6 Otros (Especifique)	
											2 Cada semana	
											3 Una vez al mes	
											4 Cada año	
											5 Lo recibió una sola vez	
											CODIGO	
01 PRODUCTO		CLAVE	CANTIDAD		PAGO		GASTO		ORGA		COSTO	
02					1 2						FREC_D	
03					1 2						FREC	
04					1 2							
05					1 2							
06					1 2							
07					1 2							

TOTAL A746

09 GASTODIARIO

DENTRO_7

SÉPTIMO DÍA

DÍA _____

FECHA _____

1. Durante el día de hoy usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿realizaron algún gasto en alimentos y bebidas, para preparar el desayuno, la comida, la cena, o gastaron en carnisas, pizzas, etc., o en cigarros, puros, tabaco, o alimentos para animales domésticos?

Cruce

SÍ ☐ 1 NO ☐ 2 → *Pase a Gastos en servicios de alimentación*

NOMBRE DEL ARTÍCULO		CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO	FORMA DE PAGO		EQUIVALENCIA POR UNIDAD KG O LT	CANTIDAD KG O LT
2. ¿Qué alimentos, bebidas y tabaco compraron?		<i>Complete la clave del artículo</i>	3. ¿Qué cantidad compraron?	4. ¿Dónde lo compraron?	<i>Registre código del lugar de compra (ver catálogo de códigos)</i>	5. ¿Cuánto pagaron?	6. De estos artículos ¿cuáles pagaron...? <i>(Lea y escriba un código)</i> 1.De contado 2.Con tarjeta de crédito bancaria o comercial 3.Fiado (persona particular o establecimiento comercial)		<i>Si anotaron KG o LT, en pregunta 3 escriba 1.000</i>	<i>Pregunta 3 x columna Equivalencia por unidad KG o LT</i>
REGISTRO			<i>Escriba la cantidad y unidad de medida</i>			Pesos Ctvos.				
01	PRODUCTO	CLAVE			LUG_COM			FPAGO		CANTIDAD
02		A				GASTO				
03		A								
04		A								
05		A								
06		A								
07		A								
08		A								
09		A								
10		A								
11		A								
12		A								
13		A								
14		A								
15		A								

GASTOS DIARIOS

TRANSPOR 7

DIA

FECHA

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

[illegible]

REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES

05 REGALORECIBENC

ALIMENTOS, BEBIDAS, TABACO, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE PÚBLICO

REGA 7

Cruce
NO ➔ Pase a Remuneraciones en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO				CLAVE		CANTIDAD				COSTO ESTIMADO				FRECUENCIA			
2. ¿Qué artículos o servicios recibió?				Registre la clave del artículo o servicio		3. ¿Qué cantidad recibió? Registre la cantidad en KG o LT				4. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?				5. ¿Con qué frecuencia lo recibe? 1 Diario 5 Lo recibió una sola vez 2 Cada semana 6 Otros (Especifique) 3 Una vez al mes 4 Cada año			
REGISTRO						Unidad Decimales				Pesos Ctvos.				CÓDIGO			
01	PRODUCTO			CLAVE		CANTIDAD				COSTO				FREC_D FREC			
02																	
03																	
04																	
05																	
06																	
07																	

TOTAL A727

Device Type	Percentage
Smartphone	85%
Tablet	60%
Smartwatch	30%
Smart TV	45%
Smart Home Device	20%
Smart Car	10%

14 REMESPECIEENC

REMUNERACIONES EN ESPECIE
ALIMENTOS, BEBIDAS, TABACO, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE PÚBLICO

1. Durante el día de hoy, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿recibió alimentos, bebidas, servicios de alimentación o de transporte como pago por parte de su trabajo?

REMUN_7 Sí 1 NO 2

Cruce

→ Pase a Transferencias en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD	GASTO EFECTUADO		COSTO ESTIMADO		NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
2. ¿Qué artículo o servicios recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió? Registre la cantidad en KG o LT. Unidad Decimales	4. ¿Realizó algún pago? SI NO Pase 6	5. ¿Cuánto pagó por el artículo o servicio? Pesos Ctvos.	6. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado? Pesos Ctvos.	7. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda Sección III	8. ¿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 (Especifique) 4 Cuatro veces a la semana 5 Cinco veces a la semana 6 Seis veces a la semana		
01 PRODUCTO	CLAVE	CANTIDAD	PAGO	GASTO	COSTO		NUMREN	FREC_D	FREC	
02			1 2							
03			1 2							
04			1 2							
05			1 2							
06			1 2							
07			1 2							

TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

TOTAL A737

ALIMENTOS, BEBIDAS, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE PÚBLICO 06 TRANSFERENCIAENC

1. Durante el día de hoy, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿recibió alimentos, bebidas, servicios de alimentación o de transporte a un precio menor o sin pago por parte del gobierno, partidos políticos o de alguna institución?

SÍ 1 NO 2

Cruce

TRANSFE_7

→ Pase a Autoconsumo

NOMBRE DEL ARTÍCULO	CLAVE	CANTIDAD	GASTO EFECTUADO		ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	COSTO ESTIMADO	FRECUENCIA	
2. ¿Qué artículo o servicios recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió? Registre la cantidad en KG o LT Unidad Decimales	4. ¿Realizó algún pago? SI NO Pase 6	5. ¿Cuánto pagó por este artículo o servicio? Pesos Ctvos.	6. ¿Quién le proporcionó el artículo o servicio? Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo	7. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado? Pesos Ctvos.	8. ¿Con qué frecuencia lo recibe? 1 Diario 6 Otros (Especifique) 2 Cada semana 3 Una vez al mes 4 Cada año 5 Lo recibió una sola vez	
01 PRODUCTO	CLAVE	CANTIDAD	PAGO	GASTO	ORGA	COSTO	FREC_D	FREC
02			1 2					
03			1 2					
04			1 2					
05			1 2					
06			1 2					
07			1 2					

TOTAL A747

CUARTO DÍA

2. ¿Tomó el día de ayer usted o alguna de las personas que conforman este hogar de su negocio o de su producción...?

Mencione ejemplos de los artículos o servicios que se relacionen con el negocio del hogar

Cruce

SÍ ☐ 1 NO ☐ 2

AUTO_4

QUINTO DÍA

2. ¿Tomó el día de ayer usted o alguna de las personas que conforman este hogar de su negocio o de su producción...?

Mencione ejemplos de los artículos o servicios que se relacionen con el negocio del hogar

Cruce

SÍ ☐ 1 NO ☐ 2

AUTO_5

SEXTO DÍA

2. ¿Tomó el día de ayer usted o alguna de las personas que conforman este hogar de su negocio o de su producción...?

Mencione ejemplos de los artículos o servicios que se relacionen con el negocio del hogar

Cruce

SÍ ☐ 1 NO ☐ 2

AUTO_6

SÉPTIMO DÍA

2. ¿Tomó el día de ayer usted o alguna de las personas que conforman este hogar de su negocio o de su producción...?

Mencione ejemplos de los artículos o servicios que se relacionen con el negocio del hogar

Cruce

SÍ ☐ 1 NO ☐ 2 → Pase a Estimación del gasto mensual

AUTO_7

DIA = 4

REGISTRO

01	PRODUCTO	CLAVE				CANTIDAD						COSTO					
02																	
03																	
04																	
05																	
06																	

A754

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

DIA= 5

REGISTRO

01	PRODUCTO	CLAVE				CANTIDAD						COSTO					
02																	
03																	
04																	
05																	
06																	

A755

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

DIA = 6

REGISTRO

01	PRODUCTO	CLAVE				CANTIDAD						COSTO					
02																	
03																	
04																	
05																	
06																	

A756

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

DIA = 7

REGISTRO

01	PRODUCTO	CLAVE				CANTIDAD						COSTO					
02																	
03																	
04																	
05																	
06																	

A757

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

ESTIMACIÓN DEL GASTO MENSUAL EN ALIMENTOS, BEBIDAS, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y TABACO

1. Durante el mes pasado ¿cuánto gastaron en total en alimentos y bebidas para consumir en casa? Incluya el gasto que realizaron en despensa o mandado y el gasto realizado en alimentos y bebidas recibidas a un precio menor de parte de organizaciones privadas o de gobierno.

CLAVE A805

2. Durante el mes pasado ¿cuánto gastaron en total en desayunos, comidas, cenas o entrecomidas, consumidas fuera de casa?

CLAVE A806

3. ¿Cuánto gastaron en total durante el mes pasado en cigarros, puros y tabaco?

CLAVE A807

02 HOGAR

TOTAL Realice la sumatoria de las claves A805, A806 y A807

CLAVE A901 **EST ALIM**

4. De este gasto que realizó el mes pasado en alimentos y bebidas consumidas dentro de casa, así como desayunos, comidas, cenas o entrecomidas consumidas fuera de casa y tabaco

¿Pagó alguno(s) con su tarjeta de crédito bancaria o comercial?

07 GASTOTARJETA

ETA *Cruce* **CLAVE** ¿Cuánto pagó?

USOTBAN SÍ

1

 → TB01

		GASTO		
--	--	--------------	--	--

NO

2

HÁBITOS DE COMPRA

1. Las compras en alimentos y bebidas que hace cada _____ ¿las realizó en alguno de los días en los que ha registrado (proporcionado) la información de sus gastos en alimentos?

02 HOGAR

Cryce

Sí

1

CONSUMO

NC

2

OBSERVACIONES:

ESTIMACIÓN DEL GASTO MENSUAL EN ALIMENTOS, BEBIDAS, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y TABACO PARA REGALAR A PERSONAS AJENAS AL HOGAR

1. Durante el mes pasado ¿cuánto gastaron en total en alimentos y bebidas que hayan comprado específicamente para regalar a personas que no viven con ustedes?

CLAVE T101

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

2. Durante el mes pasado ¿cuánto gastaron en total en desayunos, comidas, cenas o entrecomidas consumidos fuera de casa invitando a personas que no viven con ustedes?

CLAVE T102

3. Durante el mes pasado ¿cuánto gastaron en total en bebidas como cerveza, tequila, ron, pulque, etc., para regalar a personas que no viven con ustedes?

CLAVE T103

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

4. Durante el mes pasado ¿cuánto gastaron en total en puros, cigarros y tabaco, etc., para regalar a personas que no viven con ustedes?

08 REGALOOTOORGENC

CLAVE T104

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

Realice la sumatoria de las claves T101 a T104

CLAVE
TOTAL CLAVE

TOTAL CLAVE T901	GASTO				
------------------	-------	--	--	--	--

5. De este gasto que realizó el mes pasado para regalar a personas que no viven con ustedes ¿pagó alguno(s) con su tarjeta de crédito bancaria o comercial?

07 PAGOTARJETA

Cruce

Cruce **CLAVE** ¿Cuánto pagó?

Sí

1

TR01

GA

ST

O

[illegible]

NO

2

OBSERVACIONES:

ESTIMACIÓN DEL GASTO MENSUAL EN TRANSPORTE PÚBLICO

1. Durante el mes pasado ¿cuánto gastó en total usted y las demás personas que conforman este hogar en servicios de transporte público como autobús, colectivo, taxi, etcétera?

02 HOGAR

CLAVE

B901

EST TRANS

ESTIMACIÓN DEL GASTO MENSUAL EN TRANSPORTE PÚBLICO PARA REGALAR A PERSONAS AJENAS AL HOGAR

2. Durante el mes pasado usted y las demás personas que conforman este hogar ¿le pagaron el pasaje del camión, metro, taxi, etc., a alguna persona que no viva con ustedes?

02 HOGAR

REGTARJ_T

Cruce

sí

1

¿Cuánto estima que gastaron?

NO

2

Termine

CLAVE

T902

GASTO

08 REGALOOTOORGENC

OBSERVACIONES:

02 HOGAR OBSCUA

02 HOGAR OBSCUA