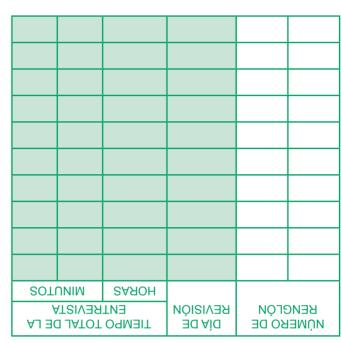
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR

NOMBRE Y FIRMA DEL ENTREVISTADOR



CONTROL DE LAS VISITAS





# ENCUESTA NACIONAL DE INGRESOS Y GASTOS DE LOS HOGARES 2018

# CUADERNILLO DE GASTOS DIARIOS

Folio Resultado de entrevista del cuadernillo

### 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."





NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

PARA INFORMACIÓN LEVANTADA

EN MENOS DE SIETE DÍAS

# ENCUESTA NACIONAL DE INGRESOS Y GASTOS DE LOS HOGARES 2018 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."



### 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, etcétera).
- 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

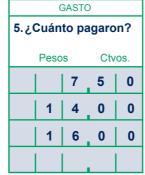
1 Litro
1 Kilo
1 Puño de 200 grs.
1 Lata de 400 grs.
1 Cajetilla con 12 cortos

LUGAR DE COMPRA 4.¿Dónde lo compraron? Tortillería Juan Mercado Juárez Tienda de abarrotes Rita

En esta columna registre el nombre y el giro del lugar en donde realizó la compra.

Registre el gasto que realizó por cada uno de los artículos en pesos y centavos, si estos fueron fiados también registre el costo de los mismos.

La línea más corta tiene la función de punto decimal.



3.¿Cuál es el lugar en donde desayunaron, comieron o cenaron? **Fonda Lupita** Mercado Juárez

LUGAR DE CONSUMO

En la columna lugar de consumo registre el nombre y el giro del lugar en donde acudieron a desayunar, comer o cenar o bien, en donde realizaron alguna entrecomida.

Registre el gasto que realizó. Aun si le fiaron el artículo, anote el costo.

	GASTO								
	0خ.4	garoı	n?						
		Peso	S	Ctvos.					
_		1	2	0	0				
			Ι.						

2. En el formato de Gastos diarios en servicios de alimentación consumidos fuera de casa, registre como se indica a continuación.

	NÚMERO DE SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN										
	2.¿Cuántos desayunos, comidas, cenas o entrecomidas consumieron?										
/	0	1	DESAYUNOS								
(	0	1	COMIDAS								
			CENAS								
			ENTRECOMIDAS								

Esta columna ya viene con los nombres de los servicios de alimentación, usted sólo registre la cantidad de eventos que realizaron.

3. En el formato de Transporte Público, registre el nombre de la persona y el gasto que realizó, si utilizó más de una vez el mismo transporte en el mismo día, sume los gastos del pasaje y registre el dato.

### **GASTOS DIARIOS**

**Restaurante Vips** 

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

Ziedlizaron gasto e	11 001 11010	o ao trano <sub>l</sub>	30.00	9 41 10 11 1							
NOMBRE DE LA PERSONA	NÚMERO D	E RENGLÓN	SERVICIOS DE TRANSPORTE								
QUE UTILIZÓ EL SERVICIO	rengión que según el (	número de corresponda Cuestionario s y Vivienda	METRO O TREN LIGERO								
Adriana			1	0	0	0					
Raúl			1	0	. 0	0					

**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, etcétera.

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.** 

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

Registre el nombre de los alimentos, bebidas, servicios de alimentación y transporte que recibieron 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 teletono de la oficina es	

Y el nombre del entrevistador \_\_\_\_\_

¡Gracias por su participación!

### HÁBITOS DE COMPRA

1. ¿Cada cuándo realizan las compras Lea y cruce una o más opciones	en alimentos y bebidas, ya sea para preparar sus alimentos o para su despensa?	
Cada mes1	Cada tercer día4	
Cada 15 días2	Diariamente5	
Cada 8 días3	Otros (Especifique):6	

### TARJETAS DE CRÉDITO

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

SÍ 1 NO 2

Cruce

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

	PRIMER DÍA DÍA	
Cruce Pase a Gastos en servicios de alimentación	FECHA	_

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 carnitas, pizzas, etc., o en cigarros, puros, tabaco, o alimentos para animales domésticos?

						_																_									
	NOMBRE DEL ARTÍCULO CLAV		CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO			GAS	ТО		FORM	MA DE PA	.GO	EQ! U	UIVALI NIDAD	ENCIA POR KG O LT			CANTII KG O	DAD ) LT											
2.	¿Qué alimentos, bebidas y tabaco compraron?	Complete la clave del artículo	3.¿Qué cantidad compraron?  Escriba la cantidad y unidad de medida	4. ¿Dónde lo compraron?	código del lugar de compra (ver catálogo de códigos)		5.¿Cuánto pagaron?  Pesos Ctvos.				el		digo del lar de mpra er lálogo digos)		código del lugar de compra (ver catálogo de códigos)		el			6. ¿Cuál fue la forma de pago de estos artículos?  (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o dos códigos)		ieta 1	1				Pregunta 3 x columna Equivalencia por unidad KG o LT				
01		A																													
02		A					ī	T		Π					П					T	П										
03		A					Т	T		T				Ī	ī					T											
04		A					T	Ī		Ī				Ī	ī																
05		A					Ī	T		Ī					T					T											
06		A					T	ī		İ				i	亩	i i				T											
07		A				Г	T	T		T					寸					T											
08		A					T	T		T					寸					寸											
09		A I I					Ť	Ť	_	T					一					寸	$\overline{}$										
10		A								i	<b></b>				ij																
11		A						T		T	<b></b>				寸																
12		A				Г									一																
13		A						$\overline{}$							一																
14		A						1	-		<b></b>				$\dashv$																
15		A					1	1	-	1					$^+$	<u> </u>															

о О
5
Ñ
S
<u>Ξ</u> .
ë
S
닳
ga
e Ingresos y Gastos de los Hogares 2018. ENIGH. Cuadernillo de gastos d
0
≝
늞
ğ
Ä
0
浜
≌
2018. ENIGH. Cuad
<u>~</u>
$\Xi$
ಜ
es
ä
8
工
S
<del>o</del>
y Gastos de
ğ
as
G
>
ő
စ္ည
ğ
ıl de Ingreso
ŏ
ब्र
<u>ō</u>
ac
ž
ita
<u>se</u>
ಶ
GI. Encue
<u>.</u>
ייי

→ Pase a Transporte público

16	A			П.			
17	A			TT.			
18	A						
19	A						
20	A						
21	A						
22	A						
23	A						
24	A						
		TOTAL A7	01	ТТ.			

### GASTOS DIARIOS EN SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN CONSUMIDOS FUERA DE CASA

1. Durante el día de ayer, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿acudieron a algún restaurante, cafetería, taquería, etc., para desayunar, comer, cenar o consumir alimentos entre cada comida?

		CLAVE	NÚ	MERO DE SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN	LUGAR DE CONSUMO	CÓDIGO	GASTO	FORMA DE PAGO	OBSERVACIONES:
			C	Cuántos desayunos, omidas, cenas entrecomidas onsumieron?	3.¿Cuál es el lugar en donde desayunaron, comieron o cenaron?	Registre el código del lugar de consumo (ver catálogo de códigos)		5. ¿Cuál fue la forma de pago de estos servicios?  (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o dos códigos)	
			CAN	IT.			Pesos Ctvos.		
01	Α	2 4 3	П	DESAYUNOS					
02	Α	2 4 4	П	COMIDAS					
03	Α	2 4 5		CENAS					
		2 4 6		ENTRECOMIDAS					
					TOTAL	_ A711		1	

## APARTADO 1.2 TRANSPORTE PÚBLICO

**GASTOS DIARIOS** 

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

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

NOMBRE DE LA PERSONA QUE UTILIZÓ EL SERVICIO	NÚMERO DE RENGLÓN  Asigne el número de	SERVICIOS DE TRANSPORTE													
	renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda	METRO O TREN LIGERO		AUTOBÚS		TROLEBÚS O METROBÚS		COLECTIVO, COMBI O MICROBÚS			TAXI, RADIO-TAXI (SITIO)		FORÁNEO	OTROS: LANCHA, PANGA, PEAJE	
	Sección III	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.
					. 1		. 1								T
			, I		. 1		1								
	CLAVE	В	001	B0	02	В	003	B00	04	B005		B0	06	B007	
TOTA	AL DEL GASTO DIARIO	1 1	. 1	1 1		1 1	. 1	1 1	. 1	1 1	. 1	1 1	. 1	1 1	. 1

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

### 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 como regalo de otro hogar, alimentos, bebidas, cigarros, puros, tabaco o alimentos para animales domésticos o le pagaron el pasaje del colectivo, camión, taxi, etcétera?

		Cruce		
SÍ	1	NO	2	→ Pase a Remuneraciones en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD	COSTO ESTIMADO	FRECUENCIA
2. ¿Qué artículos o servicios recibió?	é artículos o servicios recibió?  Registre la clave del artículo o servicio		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
		Unidad Decimales	Pesos Ctvos.	4 Cada año CÓDIGO
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
		TOTAL A721		

### **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?

		Cruce			
SÍ	1	NO	2	<b>→</b>	Pase a Transferencias en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CAN <sup>-</sup>	TIDAD	G	ASTO EFECTUADO	COSTO ESTIMADO	NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	3.¿Qué car recibió? Registre la c KG c	cantidad en	4. ¿Realizó algún pago? SÍ NO Pase	artículo o servicio	servicio si lo hubiera comprado?	artículo o servicio?	de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda	8. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1 Una vez a la semana 7 Una vez a la ce 2 Dos veces a la semana 8 Una vez al me 3 Tres veces a la semana 9 Otros (Especifi 4 Cuatro veces a la semana 5 Cinco veces a la semana 6 Seis veces a la semana	es
01			. 1 1	1 2						
02				1 2						
03				1 2						
04				1 2						
05		1.1	. I I	1 2						
06			. 1 1	1 2						
07			.	1 2						

### TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

ALIMENTOS, BEBIDAS, 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 a un precio menor o sin pago por parte del gobierno, partidos políticos o de alguna institución?

| Cruce | NO | 2 | Pase a Autoconsumo | Pase a Autoconsumo | Pase a Autoconsumo | NO | 2 | Pase a Autoconsumo | Pa

TOTAL A731

NOMBRE DEL ARTÍCULO	CLAVE	CANTIDAD		GASTO I	EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN		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?  SÍ 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			1	2				
02	1 1 1		1	2				
03			1	2				
04			1	2				
05			1	2				
06			1	2				
07			1	2				
			TOTAL	A741				1

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

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 carnitas, pizzas, etc., o en cigarros, puros, tabaco, o alimentos para animales domésticos?

		SEGUNDO DÍA 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?  Escriba la cantidad y unidad de medida	4. ¿Dónde lo compraron?	Registre código del lugar de compra (ver catálogo de códigos)	5.¿Cuánto pagaron?	6. ¿Cuál fue la forma de pago de estos artículos?  (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o dos códigos)	Si anotaron KG o LT, en pregunta 3 escriba 1.000	Pregunta 3 x columna Equivalencia por unidad KG o LT
		Loonbara barriada y arriada do modiac			Pesos Ctvos.			
01	А							
02	A				.			
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							

<u>ത്</u>
ś
S.
ä
ö
tos
gas
2018. ENIGH. Cuadernillo de gastos diarios. 2019.
₽
ž
ğ
õ
Ϊ
9
ш
<del>6</del>
20
res
g
윈
<u>80</u>
g
SO
ast
<u>ი</u>
SC
ës
b
<ol> <li>Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2018. ENIGH. Cuadernillo de gastos diarios.</li> </ol>
ā
ö
Zac
ā
Ser
2 Z
Ш.

16	A			. 1				T
17	A							
18	A							
19	A							
20	A							
21	A							
22	A							
23	A							
24	A							
		TOTAL A	702	. [				

### GASTOS DIARIOS EN SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN CONSUMIDOS FUERA DE CASA

1. Durante el día de hoy, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿acudieron a algún restaurante, cafetería, taquería, etc., para desayunar, comer, cenar o consumir alimentos entre cada comida?

	CLAVE	NÚMERO DE SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN	LUGAR DE CONSUMO	CÓDIGO	GASTO	FORMA DE PAGO	OBSERVACIONES:
		2. ¿Cuántos desayunos, comidas, cenas o entrecomidas consumieron?	3.¿Cuál es el lugar en donde desayunaron, comieron o cenaron?	Registre el código del lugar de consumo (ver catálogo de códigos)		5. ¿Cuál fue la forma de pago de estos servicios?  (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o dos códigos)	
		CANT.			Pesos Ctvos.		
01	A 2 4 3	DESAYUNOS					
02	A 2 4 4	COMIDAS					
03	A 2 4 5	CENAS					
04	A 2 4 6	ENTRECOMIDAS					

# INEGI. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2018. ENIGH. Cuadernillo de gastos diarios. 2019.

SEGUNDO DÍA

DÍA

Pase a Regalos

Cruce

# 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 provenientes de otros hogares FECHA

NOMBRE DE LA PERSONA QUE UTILIZÓ EL SERVICIO	NÚMERO DE RENGLÓN							SERVICIOS DE	TRANSPORTE						
	renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda	METRO O TR	EN LIGERO	AUTO	BÚS	TROLEBÚS O	METROBÚS		D, COMBI O ROBÚS	TAXI, RAD (SITI		AUTOBÚS I	FORÁNEO	OTROS: LA PANGA, F	PEAJE
	Sección III	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.
		- I -													
	CLAVE	B00	1	B00	2	B00	3	B0	04	B00	5	B00	)6	B00	7
TOTA	L DEL GASTO DIARIO	T T	- T	T 1	- T		- T	T T	- I	1 1		1 1		1 1	- T

### REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES 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 como regalo de otro hogar, alimentos, bebidas, cigarros, puros, tabaco o alimentos para animales domésticos o le pagaron el pasaje del colectivo, camión, taxi, etcétera?

				STIMADO	1	RECUENCIA	
Registre la clave del artículo o servicio	3.¿Qué cantidad recibió?  Registre la cantidad en KG	) LT		oiera comprado?	5.¿Con qué frecuenci 1 Diario 2 Cada semana	ia lo recibe? 5 Lo recibió un 6 Otros (Espe	
	Unidad Decin	ales	Pesos	Ctvos.	4 Cada año		CÓDIGO
		T					
		i					
	artículo o servicio	artículo o servicio  Registre la cantidad en KG o	artículo o servicio  Registre la cantidad en KG o LT	Registre la cantidad en KG o LT  servicio si lo hub	artículo o servicio  Registre la cantidad en KG o LT  servicio si lo hubiera comprado?	artículo o servicio  Registre la cantidad en KG o LT  servicio si lo hubiera comprado?  1 Diario 2 Cada semana 3 Una vez al mes	artículo o servicio  Registre la cantidad en KG o LT  servicio si lo hubiera comprado?  1 Diario 5 Lo recibió un 2 Cada semana 6 Otros (Espe

### **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 Cruce → Pase a Transferencias en especie como pago por parte de su trabajo?

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD	G/	ASTO EFECTUADO	COSTO ESTIMADO	NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	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  Unidad Decimales	4. ¿Realizó algún pago? Sí 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.	recibió este artículo o servicio?	de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda	8. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1 Una vez a la semana 7 Una vez a la que 2 Dos veces a la semana 8 Una vez al mes 3 Tres veces a la semana 9 Otros (Especifique 4 Cuatro veces a la semana 5 Cinco veces a la semana 6 Seis veces a la semana	3
01		J J . I J	1 2					o dels veces a la semana	,ODIGO
02			1 2						
03			1 2						
04			1 2						
05	1.1.1		1 2						
06			1 2						
07		11.	1 2						
			TOTAL A732						

### TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

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 Cruce NO 2 — Pase a Autoconsumo alimentación o de transporte a un precio menor o sin pago por parte del gobierno, partidos políticos o de alguna institución?

	NOMBRE DEL ARTÍCULO	(	CLAV	Έ			C	CANTI	DAD				GASTO E	FECTU	ADO			ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	N C	OST	O ES	TIM	ADO			FRECUI	ENCIA		
	Qué artículos o servicios ecibió?	Regist del art servici	ículo		3		egistr		antic LT	recibio		4. ¿Realiz pago? SÍ	<b>ó algún</b> NO  Pase 6		e ar vici	rtícu		6. ¿Quién le proporcionó el artículo o servicio?  Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo	est sei hui	e a	rtícu io si ra co	i lo omp	0	1 Diario 2 Cada 3 Una vo 4 Cada	semana ez al mes		6 Oti	e? Tos (Espec	cifique)
01			Т	T		Т	T			T		1	2		Т	Т				П									
02			T	T		T			ī			1	2		T	T				ī	T								
03		1	T	T	Т	T	T		T	T	П	1	2	П	Т	Т	Π		П	T	T	٠.	$\equiv$						
04			ī	T	Т	T			ī	T	П	1	2		T	T	ī			ī	ī		T						
05			ī	T	Т	T	T		ī	T		1	2		T	T	ī			ī	T								
06			ī	T		T			ī	T		1	2		Ī	T	Ī			ī	ī		T						
07			Ť			T	ī		ī	Ť		1	2		Ī	Ť	ī			ī	Ī								
												TOTAL	A742		Ť	Ť	Ī		T	T	T								

### APARTADO 1.1 ALIMENTOS, BEBIDAS Y TABACO

### GASTOS DIARIOS PARA CONSUMIR DENTRO DE CASA

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 carnitas, pizzas, etc., o en cigarros, puros, tabaco, o alimentos para animales domésticos?

		DÍA	
Cruce Sí 1 NO 2 → F	Pase a Gastos en servicios de alimentación	FECHA	
	de allmentacion		

TERCER DÍA

tabaco, o alimentos para an	males domest	icos?						
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?  Escriba la cantidad y unidad de medida	4.¿Dónde lo compraron?	Registre código del lugar de compra (ver catálogo de códigos)	5. ¿Cuánto pagaron?  Pesos Ctvos.	6.¿Cuál fue la forma de pago de estos artículos?  (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o dos códigos)	Si anotaron KG o LT, en pregunta 3 escriba 1.000	Pregunta 3 x columna
01	A				11.1			
02	A							
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							

diarios. 2019.
2
ŝ
흕
ë
tos
as
lo de gastos di
ernillo de g
Ξ
g
뜻
÷
₫
딦
<u>∞</u>
e Ingresos y Gastos de los Hogares 2018. ENIGH. Cuade
es
gar
운
resos y Gastos de los Hogares 20
g
SO
ast
ტ ტ
SO
es
Ing
de
onal d
cior
ğ
il. Encuesta Nacional de Ingre
ü
ü
<del></del>

16	A						
17	A						
18	A						
19	A						
20	A						
21	A			11.		$\Box$	
22	A			TIT.		$\Box$	
23	A			TIT.		$\Box$	
24	A						
		TOTAL A	703				

### GASTOS DIARIOS EN SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN CONSUMIDOS FUERA DE CASA

Cruce 1. Durante el día de hoy, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿acudieron a algún restaurante, cafetería, → Pase a Transporte público taquería, etc., para desayunar, comer, cenar o consumir alimentos entre cada comida?

	Ė		CL		/E		NÚ	MERO DE SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN	LUGAR DE CONSUMO	CÓDIGO		(	GASTO		FOR	MA DE PA	AGO	OBSERVACIONES:	
							0	omidas, cenas entrecomidas onsumieron?	3. ¿Cuál es el lugar en donde desayunaron, comieron o cenaron?	Registre el código del lugar de consumo (ver catálogo de códigos)	0	<b>, ¿Cuán</b>		aron?	5. ¿Cuál de pag servici (Muesi y regis	o de es	eta 1		
01	F	A	2	4	4		Ŧ	DESAYUNOS											
02	F	A	2	4	4	4		COMIDAS											
03	A	Α	2	4	4	5	ī	CENAS						Ī					
04	A	Α	2	4	4	6	ī	ENTRECOMIDAS											
									TOTA	L A713	T								

# INEGI. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2018. ENIGH. Cuadernillo de gastos diarios. 2019.

TERCER DÍA

→ Pase a Remuneraciones en especie

Pase a Regalos

Cruce

<b>APARTADO 1.2 T</b>	RANSPORTE PÚBLICO
<b>GASTOS DIARIOS</b>	

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

NOMBRE DE LA PERSONA	NÚMERO DE RENGLÓN						S	SERVICIOS DE	TRANSPORTE			
	Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda		REN LIGERO	AUTO	BÚS	TROLEBÚS O	METROBÚS	COLECTIVO MICF	O, COMBI O ROBÚS	TAXI, RADIO-TAXI (SITIO)	AUTOBÚS FORÁNEO	OTROS: LANCHA, PANGA, PEAJE
	Sección III	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos Ctvos.	Pesos Ctvos.	Pesos Ctvos.
	CLAVE	В	001	B00	2	B00	)3	B00	04	B005	B006	B007
TOTA	L DEL GASTO DIARIO	T T	- I	T T	T 1		1 T	T I	- I			

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

### 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 como regalo de otro hogar, alimentos, bebidas, cigarros, puros, tabaco o alimentos para animales domésticos o le pagaron el pasaje del colectivo, camión, taxi, etcétera?

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO		CL	_AVE				CA	NTIDAD			COSTO ESTIMADO						F	FRECUENCIA		
2.¿Qué artículos o servicios recibió?	Regis artícu				•			4. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?				5.¿Con qué frecuence 1 Diario 2 Cada semana 3 Una vez al mes	ia lo recibe? 5 Lo recibió u 6 Otros (Esp	pecifique)						
					υ	Inidad		De	ecimales			Pesos			Ctvos	i.	4 Cada año		CÓDIGO	
01								1												
02			I	1		1	1	100	1		Lι		l	L						
)3				T		T		1						Ī.						
14			ī	T		T	T	7.0	T	П			Π	Ī.						
5			i i	T		T		7						i i						
6			Ī	Ť.		Ī		100	i				Ī	i i		İ				
7			ī	ī			ī		T					ī		i i				

TOTAL A723

### **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?

TOTAL A733

		Cruce		
SÍ	1	NO	2	Pase a Transferencias en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIE	DAD		GAS	STO EFECTUAL	00	COSTO	ESTIMADO	NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
recibió?	Registre la clave lel artículo o ervicio	3. ¿Qué cantid Registre la c KG o	antidad en	algún pago?			pagó por el servicio?	este art	ículo o si lo hubiera	artículo o servicio?	Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de	1 Una vez a la semana 7 Una vez a la 2 Dos veces a la semana 8 Una vez al n 3 Tres veces a la semana 9 Otros (Espec 4 Cuatro veces a la semana	nes
		Unidad	Decimales	<u> </u>	VO se 6	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.		Coopién III	5 Cinco veces a la semana 6 Seis veces a la semana	CODIGO
01				1	2				$\Box$				
02				1	2								
03		-1		1	2		. T		1 . 1				
04		1 1 4		1	2			l i i	Til				
05		1 1 .	1 1	1	2								
06				1	2								
07			ii	1	2								

### TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

### 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?

CLAVE	CANTIDAD	GASTO I	EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	COSTO ESTIMADO	FRECUENCIA		
Registre la clave del artículo o servicio	Registre la cantidad en KG o LT	pago?	este artículo o servicio?	el artículo o servicio? Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de	este artículo o servicio si lo hubiera comprado?	1 Diario 6 Otros (Especifique 2 Cada semana		
1 1 1		1 2				005		
i i i		1 2						
1 1 1		1 2						
		1 2						
		1 2						
		1 2						
		1 2						
	Registre la clave del artículo o	Registre la clave del artículo o servicio  Registre la cantidad recibió?  Registre la cantidad en	Registre la clave del artículo o servicio  Registre la cantidad recibió?  Registre la cantidad en KG o LT  Sí NO	Registre la clave del artículo o servicio  Registre la cantidad recibió? Registre la cantidad en KG o LT  Sí NO  S.¿Cuánto pagó por este artículo o servicio?	Registre la clave del artículo o servicio  Registre la cantidad recibió?  Registre la cantidad en KG o LT  Registre la cantidad en Sí NO  Sí NO  Sí NO  S.¿Cuánto pagó por este artículo o servicio?  Registre la cantidad en organización o institución y asigne el código de	Registre la clave del artículo o servicio  Registre la cantidad recibió? Registre la cantidad en KG o LT  A.¿Realizó algún pago?  Sí NO  Sí NO  Sí NO  S.¿Cuánto pagó por este artículo o servicio? Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de  7.¿Cuánto le costaría este artículo o servicio? Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de		

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

ONOTOO DIVINIO ITALIA CONSONIII DEI CHOT			
1. Durante el día de hoy usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿realizaron algún gasto en alimentos	Cruce	, FECHA	
y bebidas, para preparar el desayuno, la comida, la cena, o gastaron en carnitas, pizzas, etc., o en cigarros, puros,	SÍ 1 NO 2 → Pase a Gas	stos en servicios	
tabaco, o alimentos para animales domésticos?	do amnoma		

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?  Escriba la cantidad y unidad de medida	4.¿Dónde lo compraron?	Registre código del lugar de compra (ver catálogo de códigos)	5.¿Cuánto pagaron?	6. ¿Cuál fue la forma de pago de estos artículos?  (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o dos códigos)	Si anotaron KG o LT, en pregunta 3 escriba 1.000	Pregunta 3 x columna Equivalencia por unidad KG o LT
		Esonsa la santidad y anidad de medida			Pesos Ctvos.			
01	A							
02	A							
03	A							
04	A							
05	A							
06	A I							
07	A I							
08	A							
09	A							
10								
11	A							
12	A							
13	A							
14	Α							
	Α							
15	A							

CUARTO DÍA DÍA

019.
Ś
iarios. 20
ari
ö
ğ
is 2018. ENIGH. Cuadernillo de gastos diarios. 2019.
g
₽
ä
äď
ਠ
Ξ
≌
ш
<u>∞</u>
8
es
ga
ĭ
<u>8</u>
g
tos
as
esos y Gastos de los Hogares 20
SOS
<u>se</u>
<u>=</u>
g
nal
응.
Za
. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2018. ENIGH. Cuadernillo de gastos diar
ŭě
Ξ'n
Ξ.

16	A			.			
17	A				••••••		
18	A						
19	A						
20	A						
21	A				••••••		
22	A						
23	A						
24	A				•••••		
		TOTAL A7	704	.		· ·	

### GASTOS DIARIOS EN SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN CONSUMIDOS FUERA DE CASA

Cruce 1. Durante el día de hoy, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿acudieron a algún restaurante, cafetería, → Pase a Transporte público taquería, etc., para desayunar, comer, cenar o consumir alimentos entre cada comida?

Ι	(	CLA	AVE		NÚI	MERO DE SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN	LUGAR DE CONSUMO	CÓDIG	0		GAST	)	FORI	MA DE PA	AGO	OBSERVACIONES:	
					0	omidas, cenas entrecomidas	3.¿Cuál es el lugar en donde desayunaron, comieron o cenaron?	código de lugar de consumo (ver catá	el logo	4. ¿Cuá	into pa	ngaron?	de pag servici	o de es os?	stos		
					CAN	IT.				Pe	sos	Ctvos.					
1	A   2	2	4	3	Ī	DESAYUNOS						.					٦
1	A   2	2	4	4		COMIDAS											1
A	\   2	2	4	5	ī	CENAS						.					1
					ī	ENTRECOMIDAS											1
	A	A   A   A	A 2 A 2 A 2	A 2 4 A 2 4		CLAVE  2. ¿C CC	CANT.	CLAVE  ALIMENTACIÓN  2. ¿Cuántos desayunos, comidas, cenas o entrecomidas consumieron?  CANT.  A 2 4 3 DESAYUNOS  A 2 4 5 CENAS	CLAVE  ALIMENTACIÓN  2. ¿Cuántos desayunos, comidas, cenas o entrecomidas consumieron?  CANT.  A 2 4 3 DESAYUNOS  A 2 4 5 CENAS  CODIGIO CODICIO CODIGIO CODICIO CODICIO CODIGIO CODICIO CODIC	CLAVE  ALIMENTACIÓN  2. ¿Cuántos desayunos, comidas, cenas o entrecomidas consumieron?  CANT.  A 2 4 3 DESAYUNOS  A 2 4 5 CENAS  CODIGO  Registre el código del lugar de consumo (ver catálogo de códigos)	CLAVE  ALIMENTACIÓN  2. ¿Cuántos desayunos, comidas, cenas o entrecomidas consumieron?  CANT.  A 2 4 3 DESAYUNOS  A 2 4 5 CENAS  CODIGO  CODIGO  Registre el código del lugar de consumo (ver catálogo de códigos)  A 2 4 5 CENAS	ALIMENTACIÓN  2.¿Cuántos desayunos, comidas, cenas o entrecomidas consumieron?  CANT.  A 2 4 3 DESAYUNOS  A 2 4 5 CENAS  CODIGO GASTO  CODIGO GASTO  CODIGO GASTO  CODIGO GASTO  Registre el código del lugar de consumo (ver catálogo de códigos)  Pesos  Pesos  CODIGO GASTO  Registre el código del lugar de consumo (ver catálogo de códigos)  A 2 4 3 DESAYUNOS  A 2 4 5 CENAS	CLAVE ALIMENTACIÓN  2.¿Cuántos desayunos, comidas, cenas o entrecomidas consumieron?  CANT.  CANT.  CANT.  DESAYUNOS  A 2 4 3 DESAYUNOS  A 2 4 5 CENAS  CENAS  CODIGO  GASTO  Registre el código del lugar de consumo (ver catálogo de códigos)  Pesos Ctvos.	CLAVE  ALIMENTACIÓN  2. ¿Cuántos desayunos, comidas, cenas o entrecomidas consumieron?  CANT.  CANT.  CANT.  DESAYUNOS  A 2 4 3 DESAYUNOS  A 2 4 5 CENAS  A 2 4 5 CENAS	CLAVE  ALIMENTACIÓN  2.¿Cuántos desayunos, comidas, cenas o entrecomidas consumieron?  CONSUMERO DE PORMA DE PO	CLAVE ALIMENTACIÓN  2. ¿Cuántos desayunos, comidas, cenas o entrecomidas consumieron?  CANT.  CANT.  A 2 4 3 DESAYUNOS  A 2 4 4 1 COMIDAS  A 2 4 5 CENAS  CODIGO  CODIGO  GASTO  FORMA DE PAGO  A. ¿Cuánto pagaron?  Codigo del lugar de consumo (ver catálogo de códigos)  (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o dos códigos)  CODIGO  CODIGO  GASTO  FORMA DE PAGO  4. ¿Cuánto pagaron?  Codigo del lugar de consumo (ver catálogo de códigos)  (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o dos códigos)  CENAT.  A 2 4 5 CENAS	A 2 4 3   DESAYUNGS   DESAYUNGS   A 2 4 5   CENAS   CENAS   DESAYUNGS   CENAS
# APARTADO 1.2 TRANSPORTE PÚBLICO GASTOS DIARIOS

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

CUARTO DÍA
DÍA

FECHA

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

NOMBRE DE LA PERSONA QUE UTILIZÓ EL SERVICIO	NÚMERO DE RENGLÓN									TRANSPORTI	E					
	renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda	METRO	O TREN L	IGERO	AUTO	DBÚS	TROLEBÚS O METROBÚS			O, COMBI O ROBÚS	TAXI, RADIO (SITIO)		AUTOBÚS FORÁNEO		OTROS: LANCHA, PANGA, PEAJE	
	Sección III	Pesc	s C	tvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.
				T								T		. 1		
				i i												
				i i												
				i i		.										
						.										
						.										
	CLAVE		B001		B0	02	В	003	В	004	B005		B00	06	B00	7
TOTA	L DEL GASTO DIARIO	T	1 .	T	T T	- T	I I		T	- T		T	I I	- I	T	. 1

## REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES 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 como regalo de otro hogar, alimentos, bebidas, cigarros, puros, tabaco o alimentos para animales domésticos o le pagaron el pasaje del colectivo, camión, taxi, etcétera?

		Cruce		
SÍ	1	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
		Unidad Decimales	Pesos Ctvos.	4 Cada año CÓDIGO
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
		TOTAL A724		

### **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?

Cruce						
1 NO 2 → Pase a Transferencias en	Pase a Transferencias	-	2	NO	1	SÍ

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD	GA	STO 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? SÍ NO Pase 6	artículo o servicio?	6. Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?  Pesos Ctvos.	artículo o servicio?	de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda	8. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1 Una vez a la semana 7 Una vez a la quinc 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			1 2						
02			1 2						
03			1 2						
04			1 2						
05			1 2						
06			1 2						
07			1 2						
TRANSFERENCIAS EN ESPECIE TOTAL A734									

### TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

### 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	<b>→</b>	Pase a Autoconsumo

NOMBRE DEL ARTÍCULO  2. ¿Qué artículo o servicios recibió?		CLAVE Registre la clave del artículo o servicio	3.¿Qué ca	ANTIDAD  ntidad recibió?  la cantidad en  G o LT	4. ¿Realiz pago?		5. ¿Cuánto este artí servicio	culo o	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN  6. ¿Quién le proporcionó el artículo o servicio? Registre el nombre de la organización o institución	7. ¿Cuánto l este artícu	e costaría ulo o	FRECU  8.¿Con qué frecuencia lo 1 1 Diario 2 Cada semana 3 Una vez al mes 4 Cada año		e)
			Unidad	Decimales Decimales	sí	NO Pase 6	Pesos	Ctvos.	y asigne el código de acuerdo al catálogo	Pesos		4 Cada año 5 Lo recibió una sola vez	C	CODIGO
01					1	2								
02				- 1 T	1	2					- T			
03					1	2					. 1			
04				1	1	2					. 1			
05		1 1 1			1	2					. 1			
06				1	1	2					. 1			
07		1 1 1			1	2					. 1			
					TOTAL	A744					.			

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

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 carnitas, pizzas, etc., o en cigarros, puros, tabaco, o alimentos para animales domésticos?

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

QUINTO DÍA DÍA	5
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)		6. ¿Cuál fue la forma de pago de estos artículos?  (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o dos códigos)	Si anotaron KG o LT, en pregunta 3 escriba 1.000	Pregunta 3 x columna Equivalencia por unidad KG o LT
		Escriba la cantidad y unidad de medida			Pesos Ctvos.			
01	А							
02	A							
03	A							
04	A							
05	A							
06	A				1			
07	A				1			
08	A				1			
09	A							
10	A							
11	A							
12	A							
13	A							
14	A							
15	A							

9.
20
ios.
diar
tos
e gastos d
o de ga
illo de
derr
Sua
ij
שַׁ
<u></u>
s 2018. ENIGH. Cuad
es 2
gar
운
e los Ho
s de
os y Gastos de los Hogares 2018. ENIG
წ >
SOS
gres
e <u>n</u>
a d
ö
sta Naciona
sta
one
ᇤ
盂

16	A			.				
17	A			.			Ti i	
18	A			.				
19	A				•••••			
20	A							
21	A			. 1	•••••			
22	A			. 1	•		$\Box$	
23	A							
24	A							
		TOTAL A7	05	.				

Cruce

→ Pase a Transporte público

### GASTOS DIARIOS EN SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN PARA CONSUMIR FUERA DE CASA

1. Durante el día de hoy, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿acudieron a algún restaurante, cafetería, taquería, etc., para desayunar, comer, cenar o consumir alimentos entre cada comida?

	CLAVE	ΝÚ	ÚMERO DE SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN	LUGAR DE CONSUMO	CÓDIGO	GASTO	FORMA DE PAGO	OBSERVACIONES:
		0	Cuántos desayunos, comidas, cenas entrecomidas consumieron?	3.¿Cuál es el lugar en donde desayunaron, comieron o cenaron?	Registre el código del lugar de consumo (ver catálogo de códigos)		5. ¿Cuál fue la forma de pago de estos servicios?  (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o dos códigos)	
		CAI	NT.			Pesos Ctvos.		
01	A 2 4 3		DESAYUNOS					
02	A 2 4 4		COMIDAS					
03	A 2 4 5	П	CENAS			11.1		
04	A 2 4 6		ENTRECOMIDAS					

→ Pase a Remuneraciones en especie

APARTADO 1.2 TRANSPORTE PÚBLICO
GASTOS DIARIOS

APARTADO 1.2 TRANSPORTE PUBLICO		QUINTO DÍA
GASTOS DIARIOS	Cruce	DÍA
1. Durante el día de hoy, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿realizaron gasto en servicios	Pase a Regalos provenientes	FFOLIA
de transporte público?	de otros hogares	FECHA

NOMBRE DE LA PERSONA QUE UTILIZÓ EL SERVICIO	NÚMERO DE RENGLÓN						S	SERVICIOS DE	TRANSPORTE						
	según el Cuestionario de Hogares y Vivienda	METRO O T	REN LIGERO	AUTO	OBÚS	TROLEBÚS C	METROBÚS	COLECTIVO MICI	O, COMBI O ROBÚS	TAXI, RADI (SITIC		AUTOBÚS	FORÁNEO	OTROS: L PANGA,	
	Sección III	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.
	CLAVE	В	001	В0	02	B0	03	B0	04	B005	5	B0	06	В0	07
TOTA	L DEL GASTO DIARIO	1 1		1 1	. 1	1 1		1 1	. 1	1 1	. 1	1 1	. 1	1 1	. 1

### **REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES** 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 como regalo de otro hogar, alimentos,

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	Cl	LAVE				CANT	IDAD				COSTO	ESTIMA	DO	FI	RECUENCIA	
2. ¿Qué artículos o servicios recibió?		clave ( ervicio		*		tidad re			o LT servicio si lo hubiera comprado?				5.¿Con qué frecuenci 1 Diario 2 Cada semana 3 Una vez al mes	a lo recibe? 5 Lo recibió ui 6 Otros (Esp		
				U	nidad		Dec	imales		Pes	sos		Ctvos	4 Cada año		CÓDIGO
01																
02	I	I	1		1	1 -		1 1			1					
03	i i	ī	ī		Ī	1		Ī								
04	i i	ī	ī		Ī			i i			Ti-					
05	i T	ī	ī		ī							Ť.				
06	i	i	ī		ī			ī				i i				
07	ī	ī	ī		Ī	i i		i			Ti-	T.				

### 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 NO → Pase a Transferencias en especie o de transporte como pago por parte de su trabajo?

NOMBRE DELARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTID	AD	(	SASTO E	EFECTUADO		COSTO	ESTIMADO	NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
2.¿Qué artículo o servicios recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantid Registre la ca KG o Unidad	antidad en	4. ¿Realizalgún pago?	ar	Cuánto pag rtículo o se		este artí	culo o si lo hubiera	recibió este artículo o servicio?	de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda	8. ¿Con qué frecuencia lo recibe? 1 Una vez a la semana 7 Una vez a la 2 Dos veces a la semana 8 Una vez al ma 3 Tres veces a la semana 9 Otros (Especia 4 Cuatro veces a la semana 5 Cinco veces a la semana 6 Seis veces a la semana	nes
01		1 1 .	1.1	1 2			. 1		1 . 1				
02			T I	1 2									
03		11.	TI	1 2	П		. 1	1.1	1 . 1				
04			i i	1 2			.						
05			1 1	1 2			. i		1 . 1				
06				1 2									
07				1 2									

Cruce

### TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

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

Cruce 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?

TOTAL A735

NOMBRE DEL ARTÍCULO	CLAVE	C.A	ANTIDAD			GASTO I	EFECT	UADO			ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	N	COS	TO EST	TIMADO	)	FRECUENCIA		
2. ¿Qué artículo o servicios recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué ca Registre K Unidad	e la cantid KG o LT		4. ¿Realiz pago?	NO Pase 6	e: se	Cuánto ste art ervicio	culo d	-	6. ¿Quién le proporcionó el artículo o servicio?  Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo	<b>'</b>	este a	artícu cio si era co	lo o	do?	8.¿Con qué frecuencia lo recibe? 1 Diario 6 Otros (Estada semana 3 Una vez al mes 4 Cada año 5 Lo recibió una sola vez	_	e)
01	1 1 1		1.1		1	2									-				
02	1 1 1		1		1	2				Ť				ΪΪ					
03	i i i	l i	1	i	1	2			i .	Ť			T	İΤ					
04	1 1 1		1	Ti-	1	2	Ti	Ti-	<u> </u>	Ť			T	ΠĪ					
05	1 1 1			Ti	1	2	Ti	T	<u> </u>	Ť		T	i	ΪÌ					
06			1		1	2	Ti	ī	<u> </u>	İ			i	Ιİ					
07		l i i		i	1	2													
					TOTAL	A745			i .	Ī		ī	İ						

### **APARTADO 1.1 ALIMENTOS, BEBIDAS Y TABACO**

### GASTOS DIARIOS PARA CONSUMIR DENTRO DE CASA

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 carnitas, pizzas, etc., o en cigarros, puros, tabaco, o alimentos para animales domésticos?

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

SEXTO DÍA

NOMBRE DEL ARTÍCULO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	G	SASTO		FORM	A DE PAGO	EQUI UN	IVALEN	CIA POR G O LT		CANTII KG O	)AD LT	
2.¿Qué alimentos, bebidas y tabaco compraron?	Complete la clave del artículo	3.¿Qué cantidad compraron?  Escriba la cantidad y unidad de medida	4. ¿Dónde lo compraron?	Registre código del lugar de compra (ver catálogo de códigos)	<b>Cuán</b> Peso:		aron?	pago artíco	ma de de estos		gunta	(G o LT, 3 escriba	Eguival	ta 3 x co. encia po KG o LT	r	
01	A									П	Т			Ι.		
02	A									Π	i					
03	А										ī			Ι.		
04	А										ī					
05	A										Т			Ι.,		
06	A													Ι.,		
07	A													Ι.,		
08	A													1.		
09	A									Ш				Ι.		
10	A									Ш				Ι.		
11	A													Ι.		
12	A									Ш				Ι.		
13	A									Ш				Ι.,		
14	A									Ш				Ι.,		
15	A						T			П	Т			Ι.		

Suadernillo de gastos diarios. 2019.
Ś
S.
ä
sdi
sţö
g
g
£
err
2018. ENIGH. Cuade
٥
出
ž
ж ш
5
s 2
are
e Ingresos y Gastos de los Hogares 2018. ENIGH. Cuadernillo de gastos diarios. 2019.
os
ě
SC
asto
Ő
S
lacional de Ingreso
<u>B</u>
g
ه
Sior
Žá
<ol> <li>Encuesta Nacio</li> </ol>
üe
Ξnc
Ξ

16	A			11.1		
17	A					
18	A					
19	A					
20	A					
21	A					
22	A					
23	A					
24	A					
		TOTAL A7	706			

GASTOS DIARIOS EN SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN CONSUMIDOS FUERA DE CASA

1. Durante el día de hoy, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿acudieron a algún restaurante, cafetería, → Pase a Transporte público taquería, etc., para desayunar, comer, cenar o consumir alimentos entre cada comida?

	CLAVE	NÚ	MERO DE SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN	LUGAR DE CONSUMO	CÓDIGO	GASTO	FORMA DE PAGO	OBSERVACIONES:
		C	Cuántos desayunos, omidas, cenas entrecomidas onsumieron?	3.¿Cuál es el lugar en donde desayunaron, comieron o cenaron?	Registre el código del lugar de consumo (ver catálogo de códigos)		5. ¿Cuál fue la forma de pago de estos servicios?  (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o dos códigos)	
		CAN	IT.			Pesos Ctvos.		
01	A 2 4 3		DESAYUNOS					
02	A 2 4 4		COMIDAS					
03	A 2 4 5		CENAS					
04	A 2 4 6		ENTRECOMIDAS					

		_			
ADADTADO	$\mathbf{A} \cap \mathbf{T}$	-DANCE			
<b>APARTADO</b>	1 / 1	RANSE	'( )K   F	PUB	
AI AILIADO					

**GASTOS DIARIOS** 

Cruce DÍA 1. Durante el día de hoy, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿realizaron gasto en servicios Pase a Regalos provenientes **FECHA** de transporte público?

NOMBRE DE LA PERSONA QUE UTILIZÓ EL SERVICIO	NÚMERO DE RENGLÓN							SERVICIOS DE	TRANSPORTE						
	según el Cuestionario de Hogares y Vivienda		TREN LIGERO		DBÚS	TROLEBÚS O		MICI	O, COMBI O ROBÚS	TAXI, RAD (SITI	O)	AUTOBÚS		OTROS: I PANGA,	PEAJE
	Sección III	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.
		1			. 1	l .	1								
			- I												
			- I												
			- I		<u>. L</u>										
	CLAVE	E	3001	В	02	B00	3	B0	04	B00	5	B0	06	B0	07
TOTA	L DEL GASTO DIARIO	1 1	- T	1 1	. 1		. 1	T T	. 1	T T	- T	1 1	. 1	1 1	. 1

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

### 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 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?

		Cruce		
SÍ	1	NO	2	→ Pase a Remuneraciones en especie

SEXTO DÍA

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CAN	NTIDAD	COSTO E	STIMADO	FRECUENCIA  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	
2.¿Qué artículos o servicios recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	3.¿Qué cantidad  Registre la cantid			biera comprado?		
		Unidad	Decimales	Pesos	Ctvos.	4 Cada año	CÓDIGO
01			1 I I				
02			• I I				
03							
04							
05							
06							
07			.				
		TC	OTAL A726	1 1 1			

### **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?

servicios de alimentación o	<u> </u>											
NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAI	D		GAS	STO EFECTUADO	COSTO ESTIMADO	NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA		
2. ¿Qué artículo o servicios recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	3.¿Qué cantida recibió?  Registre la canti KG o LT  Unidad D	idad en	algú pag Sí	ín	artículo o servic	6. Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?  Pesos Ctvos.	recibió este artículo o servicio?	de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda	8. ¿Con qué frecuencia lo recibe?  1 Una vez a la semana 7 Una vez a la ce 2 Dos veces a la semana 8 Una vez al momento de la celebrativa de la celebrativa de la celebrativa de la semana 9 Otros (Especiformativa de la semana 5 Cinco veces a la semana 6 Seis veces a la semana 6 Seis veces a la semana	ės	
1		11.	L	1	2							
2				1	2							
3			I I	1	2							
4			i i	1	2							
5				1	2							
06				1	2							
17	1 1 1	1 1	1 1	4	2	1 1 1						

Cruce

### TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

### 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?

TOTAL A736

NOMBRE DEL ARTÍCULO	CLAVE	CA	NTIDAD		GASTO E	EFECTU.	ADO			ORGANIZACIÓN O INSTITUCI	IÓN	COSTO	ESTIMADO	FRECU	ENCIA	
2.¿Qué artículo o servicios recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	Registre	ntidad recibió? la cantidad en G o LT Decimales	4.¿Realiz pago?	vó algún NO Pase 6	est	e artí vicio	pagó culo o ?	•	6. ¿Quién le proporcio el artículo o servicio Registre el nombre de la organización o institució y asigne el código de acuerdo al catálogo	?	este art	ículo o si lo comprado?	8.¿Con qué frecuencia lo 1 Diario 2 Cada semana 3 Una vez al mes 4 Cada año 5 Lo recibió una sola vez	<b>recibe?</b> 6 Otros (Especifiq	que)
01			- I I	1	2			l .					T . T			
02	1 1 1			1	2		T		Т							
03	1 1 1	1.1	- 1 T	1	2		T	T .	T			TIT	T . T			
04				1	2	Ιï	ī	ī .	ī				T . T			
05			111	1	2	Τī	ī	ī .	ī			TIT	T . T			
06		l i i		1	2		ī	١.	ī			TIT	T . T			
07				1	2				i i							
				TOTAL	A746		Ī		Ť							

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

					DÍA	
βĺ	1	Cruce NO		Pase a Gastos en servicios de alimentación	FECHA	

SÉPTIMO DÍA

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 carnitas, pizzas, etc., o en cigarros, puros, tabaco, o alimentos para animales domésticos?

tabaco, o alimentos para anir	I	CANTIDAD Y FORMA	T	1					Т		_	FOLIN	ALENCIA	N DOD		CANTID	AD
NOMBRE DEL ARTÍCULO	CLAVE	DE PRESENTACIÓN	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO			GASTO			IA DE PAGO		UNIE	AD KG	O LT		KG O I	LT
2.¿Qué alimentos, bebidas y tabaco compraron?	Complete la clave del artículo	3.¿Qué cantidad compraron?  Escriba la cantidad y unidad de medida	4. ¿Dónde lo compraron?	Registre código del lugar de compra (ver catálogo de códigos)	5. ¿	<b>Cuán</b> Peso		6.¿Cuál fur la forma pago de artículos (Muestre la ty registre un código		rma de o de estos ulos?	1		aron KG unta 3 e		Eguival	ta 3 x colu encia por KG o LT	ımna
01	A						١.						LΤ			Ι.	$\perp$
02	A							T					ΠĪ			Ι.	TT
03	A							Ti.								Τ.	TT
04	A							T					П			Π.	11
05	A							T					$\overline{\Box}$	T		Ι.	
06	A												$\overline{\Box}$			i .	
07	A							$\overline{}$					$\overline{\Box}$				
08	A											$\overline{}$				1	
09	A							_								<del>                                     </del>	
10	A																
11	A													+			
12																	
13	A															1	
14	A																
	A								<b></b>							1	
15	A															1 .	

		019.
		ios. 2
		diari
		astos
		deg
		" ullu
públi	со	os Hogares 2018. ENIGH. Cuadernillo de gastos diarios. 2019.
		EGE EGE
		Е
		; 201
		gares
		, Hog
		ဗ

INEGI. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de

16		A									
17		A					•				
18		A									
19		A									
20		A									
21		A									
22		A									
23		A									
24		A									
1.Du	GASTOS DIARIOS EN SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN CONSUMIDOS FUERA DE CASA  Cruce  1. Durante el día de hoy, usted o alguna de las personas que conforman este hogar ¿acudieron a algún restaurante, cafetería, taquería, etc., para desayunar, comer, sí 1 NO 2 → Pase a Transporte público cenar o consumir alimentos entre cada comida?										

cenar o consumir alimentos entre cada comida? NÚMERO DE SERVICIOS DE **OBSERVACIONES:** CLAVE CÓDIGO LUGAR DE CONSUMO GASTO FORMA DE PAGO ALIMENTACIÓN 2.¿Cuántos desayunos, 3.¿Cuál es el lugar en donde 4. ¿Cuánto pagaron? 5.¿Cuál fue la forma Registre el comidas, cenas desayunaron, comieron o cenaron? de pago de estos código del servicios? o entrecomidas lugar de consumo consumieron? (ver catálogo de códigos) (Muestre la tarjeta 1 y registre uno o dos códigos) Ctvos. CANT. Pesos 01 A 2 4 3 DESAYUNOS 02 A 2 4 4 COMIDAS CENAS **04** A 2 4 6 **ENTRECOMIDAS** 

TOTAL A717

## 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?

Cruce	SÉPTIMO DÍA DÍA
SÍ 1 NO 2 Pase a Regalos provenientes	DIA
de otros hogares	FECHA

NOMBRE DE LA PERSONA QUE UTILIZÓ EL SERVICIO	NÚMERO DE RENGLÓN					:	SERVICIOS DE TRANSPORT	E		
	renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda	METRO O TREN L	IGERO	AUTOBÚS		TROLEBÚS O METROBÚS	COLECTIVO, COMBI O MICROBÚS	TAXI, RADIO-TAXI (SITIO)	AUTOBÚS FORÁNEO	OTROS: LANCHA, PANGA, PEAJE
	Sección III	Pesos C	tvos.	Pesos Ctv	os.	Pesos Ctvos.	Pesos Ctvos.	Pesos Ctvos.	Pesos Ctvos.	Pesos Ctvos.
		1 .	T	1		1				
	CLAVE	B001		B002		B003	B004	B005	B006	B007
TOTA	L DEL GASTO DIARIO									

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

### 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 como regalo de otro hogar, alimentos, bebidas, cigarros, puros, tabaco o alimentos para animales domésticos o le pagaron el pasaje del colectivo, camión, taxi, etcétera?

SÍ 1	NO 2 → Pase a Remuneraciones en especie
IMADO	FRECUENCIA

Cruce

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
		Unidad Decimales	Pesos Ctvos.	4 Cada año CÓDIGO
01				
02				
03				
04	i i i			
05	i i i			
06				
07				
		TOTAL A727		

### 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?

COLLIGIO AC AIMITOTICACION O	ao tranoporto o	some page per parte de e	a trabajo i						
NOMBRE DELARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD	G	ASTO 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? Sí NO Pase	•	6. Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?  Pesos Ctvos.	recibió este artículo o servicio?	e renglón que orresponda egún el cuestionario de logares y Vivienda	S Office veces a la serriaria	
01			1 2						
02			1 2						
03			1 2						
04			1 2						
05			1 2				i		
06			1 2						
07			1 2						

Cruce

Cruce

NO

→ Pase a Transferencias en especie

→ Pase a Autoconsumo

### TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

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?

TOTAL A737

NOMBRE DEL ARTÍCULO	CLAVE	CAN	ITIDAD		GASTO EFECTUADO					ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN COSTO ESTIMADO				FRECUENCIA			
2. ¿Qué artículo o servicios recibió?		3.¿Qué can	tidad recibió?  a cantidad en 6 o LT  Decimales	4. ¿Realiz pago?	vó algún NO Pase 6	es		o pagó ículo o o?	,	6. ¿ Quién le proporcionó el artículo o servicio?  Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo	este art		le costaría culo o	8.¿Con qué frecuencia lo recibe? 1 Diario 6 Otros 2 Cada semana	(Especifique)		
01			.	1	2				Ī						002.00		
02				1	2	ΤÌ	T		T		T						
03	1 1 1	1.1	- 1 T	1	2	П	T	T .	T		T	T	. T				
04				1	2			Π.	ī								
05				1	2	Ti		ī .	ī			T					
06				1	2		i	١.	i		T	İ					
07				1	2	Π		1 .	ī			Ī					
				TOTAL	A747	Ιİ	T	Ι.	Ť			Ť			·		

AUTOCONSUMO
ALIMENTOS, BEBIDAS, TABACO, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE PÚBLICO
1. ¿Algún integrante cuenta con algún negocio propiedad del hogar que se dedique a elaborar, vender o procesa

alimentos, bebidas o tabaco, o bien, a prestar servicios de alimentación o transporte?

Cruce
SÍ 1 NO 2 → Entrevistador: Realice las preguntas de Estimación mensual el sexto día de la entrevista

### PRIMER 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



		NOMBRE DEL ARTÍCULO	С					CANTIDAD						COSTO ESTIMADO					
			Registre la clave del artículo o servicio				Mencione el nombre del artículo o servicio registrado en la pregunta 3						5.¿Cuánto pagaría por si lo hubieran comprado?						
							Uni	Regis idades	stre la cant		G o LT Decimales			Pe	esos		Centavos		
	01																		
	02																		
	03																		
	04																		
	05																		
	06																		
											A751		1 1		1				

### SEGUNDO DÍA

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

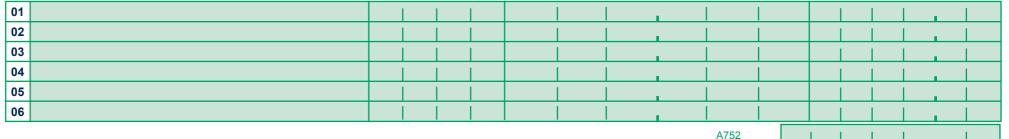
Mencione ejemplos de los artículos o servicios que se relacionen con el negocio del hogar

Cruce

SÍ 1

NO





### TERCER DÍA

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

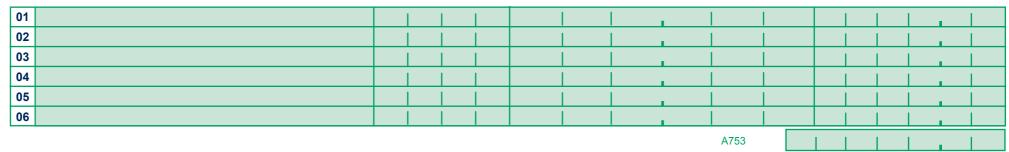
Mencione ejemplos de los artículos o servicios que se relacionen con el negocio del hogar

Cruce

SÍ 1

NO





														38
CUARTO DÍA	01			l l	T						1	1	1	
2.¿Tomó el día de ayer usted o alguna de las personas que	-							<u> </u>	<u> </u>					
conforman este hogar de su	03													
negocio o de su producción?	04													
Mencione ejemplos de los artículos o servicios que se relacionen con el	05													
negocio del hogar	06													
Cruce SÍ 1 NO 2								A754						
31 1 10 2								A754						
QUINTO DÍA	01			ı	ī						1	1	1	
2.¿Tomó el día de ayer usted o alguna de las personas que	02				i				İ					
conforman este hogar de su	03			i							i	i	i	
negocio o de su producción?  Mencione ejemplos de los artículos o	04			i					i		i			
servicios que se relacionen con el	05							<u> </u>	<u> </u>					
negocio del hogar Cruce	06			i					İ					
SÍ 1 NO 2				•				A755		1				
SEXTO DÍA 2.¿Tomó el día de ayer usted o	01													
alguna de las personas que	02													
conforman este hogar de su	03													
negocio o de su producción?  Mencione ejemplos de los artículos o	04													
servicios que se relacionen con el	05													
negocio del hogar Cruce	06													
sí 1 NO 2								A756		ı	1	1	1	
SÉPTIMO DÍA 2. ¿Tomó el día de ayer usted o	01			l I	T .									
alguna de las personas que	02			l l					Ī					
conforman este hogar de su	03										l i			
negocio o de su producción? Mencione ejemplos de los artículos o	04			Ī	I						i	i	i	
servicios que se relacionen con el	05								İ			i		
negocio del hogar Cruce	06								İ			i		
	a Esti	imación del gasto mensual			-			A757		1		1		
7 7 400														

# SECCIÓN II. ESTIMACIÓN MENSUAL ESTIMACIÓN DEL GASTO MENSUAL EN ALIMENTOS, BEBIDAS, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y TABACO

1.Durante el mes pasado ¿cuánto gastaron en to casa? Incluya el gasto que realizaron en despens y bebidas recibidas a un precio menor de parte	sa o mandado y el gasto realizado en alimentos
	CLAVE A805
2. Durante el mes pasado ¿cuánto gastaron en total consumidas fuera de casa?	en desayunos, comidas, cenas o entrecomidas,
	CLAVE A806
3. ¿Cuánto gastaron en total durante el mes pasa	do en cigarros, puros y tabaco?
	CLAVE A807
TOTAL Realice la sumatoria de las claves A805, A806 A807	y CLAVE A901
4. De este gasto que realizó el mes pasado en alir así como desayunos, comidas, cenas o entreco	
¿Pagó alguno(s) con su tarjeta de crédito banc	aria o comercial?
	¿Cuánto pagó?
SÍ NO	1 → TB01

HÁBITOS DE COMPRA								
Las compras en alimentos y bebidas que hace cada_ en alguno de los días en los que ha registrado (proporcio alimentos?								
	Cruce Sí 1 NO 2							
OBSERVACIONES:								
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 consumidos fuera de casa invitando a pers	total en desayunos, comidas, cenas o entrecomidas onas que no viven con ustedes?						
	CLAVE T102						
3. Durante el mes pasado, ¿cuánto gastaror pulque, etc., para regalar a personas que no	n en total en bebidas como cerveza, tequila, ron, o viven con ustedes?						
	CLAVE T103						
4. Durante el mes pasado, ¿cuánto gastaron er a personas que no viven con ustedes?	n total en puros, cigarros y tabaco, etc., para regalar						
	CLAVE T104						
Realice la sumatoria de las claves T101 a T104	TOTAL CLAVE T901						
5. De este gasto que realizó el mes pasado p ¿pagó alguno(s) con su tarjeta de crédito b	para regalar a personas que no viven con ustedes, ancaria o comercial?						
	Cruce ¿Cuánto pagó?						
	SÍ 1 → TR01 NO 2						

OBSERVACIONES:	
	1
	1
	1
	1
	1
	1
	1
	1
	1
	1
	1
	1
	1
	1

# Cuadernillo de gastos diarios. 2019. ENIGH. NEGI. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2018.

### ESTIMACIÓN DEL GASTO MENSUAL EN TRANSPORTE PÚBLICO

1. Durante el mes pasado, ¿cuánto gastó en total usted y las demás personas que conform transporte público como autobús, colectivo, taxi, etcétera?	nan este hogar en servicios de
BS	3901

### 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?

Cruce	•							
SÍ 1	¿Cuánto estima que gastaron?	T902	Ī	L	1	I	Ī	
NO 2	Termine							

### PROGRAMAS SOCIALES (LICONSA Y DICONSA)

- 1. Actualmente, ¿usted o algún integrante del hogar es beneficiario 2. ¿Les condicionan el otorgamiento de leche Liconsa con la 3. ¿Cuántos litros de leche Liconsa compra el hogar a la semana? del Programa de Abasto Social de Leche (Liconsa)? compra de algún otro artículo? 4 litros 2 8 litros Escuche la respuesta y cruce un código Escuche la respuesta y cruce un código Escuche la respuesta y cruce un código 12 litros 3 16 litros 4 Pase a pregunta 4 5 20 litros 24 litros 6 Otro Especifique:
- 4. ¿Hay tienda Diconsa en su colonia o 5. ¿Con qué frecuencia usted o algún 6. ¿Les condicionan la venta de artículos localidad? Escuche la respuesta y cruce un código
  - integrante del hogar compra en la tienda Diconsa? Escuche la respuesta y cruce un código Nunca.....
- alimentarios en la tienda Diconsa con la compra de algún otro artículo? Escuche la respuesta y cruce un código
- semanalmente en la tienda Diconsa? 50 pesos 100 pesos 150 pesos 200 pesos 4 5 250 pesos Otro

7. ¿Cuánto paga usted o algún integrante del hogar por alimentos

# INEGI. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2018. ENIGH. Cuadernillo de gastos diarios. 2019.

### Revisión del supervisor de cuadernillo de gastos diarios

	Si en <i>Criterios para revisión</i>	Errores detectados en campo por el supervisor								
Criterios para revisión	se registró Incorrecto, la corrección se realiza	1	2	3	4					
	mediante retorno a vivienda y cruza	Página	Pregunta, Columna, Clave	Número de	Descripción del error					
1 Tarjeta de Crédito. Si el hogar ha efectuado pago con tarjeta de crédito, algún integrante del hogar debió contar con la misma o se cuenta con observaciones que avalen la situación.	Corregido 1		Cluve	renglón						
Correcto 1 Incorrecto 2										
2 Alimentos para consumir en casa.     - El nombre de los articulos esta descrito de forma correcta para el registro de la clave correspondiente.	Corregido 1									
Correcto 1 Incorrecto 2 N/A 9										
3 Alimentos para consumir en casa.     - Las claves asignadas son las correspondientes de acuerdo al producto del que se trate.	Corregido 1									
Correcto 1 Incorrecto 2 N/A 9										
4 Alimentos para consumir en casa. Si el producto adquirido es preparado tiene como equivalencia por unidad 1.000.	Corregido 1									
Correcto 1 Incorrecto 2 N/A 9										
<b>5 Autoconsumo.</b> El informante declaró tener autoconsumo, el negocio produce, vende o presta servicios que correspondan a los que se tienen que declarar en cuadernillo de gastos diarios.	Corregido 1									
Correcto 1 Incorrecto 2 N/A 9										
6 Remuneraciones en Especie Se registró datos en cualquiera de los días de cuadernillo de gastos, el hogar debe contar con por lo menos un integrante que se haya declarado subordinado o en el caso de ser independiente con sueldo autoasignado, en caso de no ser así se cuenta con las observaciones que avalen este registro El gasto efectuado es menor al costo mensual estimado.	Corregido 1									
Correcto 1 Incorrecto 2 N/A 9										
<b>7 Transferencias.</b> Si el hogar declaró recibir transferencias en especie en cualquiera de los días de gastos diarios, el gasto efectuado es menor al costo estimado.	Corregido 1									
Correcto 1 Incorrecto 2 N/A 9					a conditional piper/ye error deberée eneter 0 en la equilla Total de errore					

Nota: Si al realizar la revisión de la información no se detecta ningún error deberás anotar 0 en la casilla Total de errores.

Total de errores