

FIRMA DEL ENTREVISTADOR

[illegible]

ENCUESTA NACIONAL DE INGRESOS Y GASTOS DE LOS HOGARES 2012
CUADERNILLO DE GASTOS DIARIOS

[illegible]

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

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."

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.”

CONFIDENTIAL



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

PARA INFORMACIÓN LEVANTADA
EN MENOS DE SIETE DÍAS

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 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 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

Quando 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, etc., 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.

| GASTO | | | |
|---------------------|---|-------|---|
| 5. ¿Cuánto pagaron? | | | |
| Pesos | | Ctvs. | |
| | 7 | 5 | 0 |
| 1 | 4 | 0 | 0 |
| 1 | 6 | 0 | 0 |
| | | | |

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? | |
| CANT. | |
| 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.

| LUGAR DE CONSUMO |
|--|
| 3. ¿Cuál es el lugar en donde desayunaron, comieron o cenaron? |
| Fonda Lupita |
| Mercado Juárez |
| Restaurante Vips |
| |

En la columna **Lugar de consumo**, registre el nombre y el giro del lugar a 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 su costo.

| GASTO | | | |
|---------------------|---|-------|---|
| 4. ¿Cuánto pagaron? | | | |
| Pesos | | Ctvs. | |
| 1 | 2 | 0 | 0 |
| | | | |

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

1. Durante el día de ayer, 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 <i>Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de hogares y vivienda, Sección III</i> | SERVICIOS DE TRANSPORTE | | | | | | |
|--|--|-------------------------|---|---------|---|--|--|--|
| | | METRO O TREN LIGERO | | AUTOBÚS | | | | |
| 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 recibieron 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**:

| 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 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 tickets de compra y **recuerde** preguntar a los integrantes del hogar si compraron dulces en la escuela y por 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 es: _____

¡Gracias por su participación!

HÁBITOS DE COMPRA

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 mes1

Cada 15 días2

Cada 8 días3

Cada tercer día4

Diariamente.....5

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

TARJETAS DE CRÉDITO

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

Cruce

SÍ 1

NO 2

APARTADO 1.1 ALIMENTOS, BEBIDAS Y TABACO

GASTOS DIARIOS PARA CONSUMIR DENTRO DE CASA

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

Sí

1

 NO

2

Cruce

 →

Pase a Gastos en servicios de alimentación

PRIMER DÍA

1

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? 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. 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 |
| | | | | | | Pesos | Centavos | | | |
| 01 | | A | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | |

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

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

PRIMER DÍA
DÍA _____
FECHA _____

[illegible]

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?

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? | | <i>Registre la clave del artículo o servicio</i> | 3. ¿Qué cantidad recibió? <i>Registre la cantidad en kg o lt</i> | 4. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado? | 5. ¿Con qué frecuencia lo recibe? 1 Diario 2 Cada semana 3 Una vez al mes 4 Cada año 5 Lo recibió una sola vez 6 Otros. (<i>Especifique</i>): |
| | | | Unidad Decimales | Pesos Centavos | 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?

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 artículos 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 | | Sí NO | | Pesos Centavos | | Pesos Centavos | | 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 | |
| | | | | | | | | | | | CÓDIGO | |
| 01 | | | | | 1 2 | | | | | | | |
| 02 | | | | | 1 2 | | | | | | | |
| 03 | | | | | 1 2 | | | | | | | |
| 04 | | | | | 1 2 | | | | | | | |
| 05 | | | | | 1 2 | | | | | | | |
| 06 | | | | | 1 2 | | | | | | | |
| 07 | | | | | 1 2 | | | | | | | |

TOTAL A731

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?

Sí 1 NO 2 Cruce → Pase a Autoconsumo

| NOMBRE DEL ARTÍCULO | | CLAVE | CANTIDAD | | GASTO EFECTUADO | | ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN | COSTO ESTIMADO | | FRECUENCIA | | |
|--|--|---|---------------------------------|--|-------------------------|--|---|----------------|--|------------|---|--|
| 2. ¿Qué artículos 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 | | Sí NO | | Pesos Centavos | | Pesos Centavos | | 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 | |
| | | | | | | | | | | | CÓDIGO | |
| 01 | | | | | 1 2 | | | | | | | |
| 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

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?

SÍ

1

Cruce

NO

2

→

Pase a Gastos en servicios de alimentación

SEGUNDO DÍA

DÍA

FECHA

2

| 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 |
| | | | Escriba la cantidad y unidad de medida | | | Pesos | Centavos | | | |
| 01 | | A | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | |

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?

SÍ 1 Cruce 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 artículos 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 | SÍ | NO | Pesos | Centavos | Pesos | Centavos | 8. ¿Con qué frecuencia lo recibe? | |
| | | | | | | Pase 6 | | | | | 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 | |
| | | | | | | | | | | | CÓDIGO | |
| 01 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 02 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 03 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 04 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 05 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 06 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 07 | | | | | 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 alimentación o de transporte a un precio menor o sin pago por parte del gobierno, partidos políticos o de alguna institución?

SÍ 1 Cruce NO 2 → Pase a Autoconsumo

| NOMBRE DEL ARTÍCULO | | CLAVE | CANTIDAD | | GASTO EFECTUADO | | ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN | COSTO ESTIMADO | | FRECUENCIA | | |
|--|--|---|---------------------------------|-----------|-------------------------|--------|---|---|-------|--|---------------------------------------|--|
| 2. ¿Qué artículos 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 | | | | | Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo | | Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de hogares y vivienda, Sección III | | |
| | | | Unidad | Decimales | SÍ | NO | Pesos | Centavos | Pesos | Centavos | 8. ¿Con qué frecuencia lo recibe? | |
| | | | | | | Pase 6 | | | | | 1 Diario 6 Otros. (Especifique): | |
| | | | | | | | | | | | 2 Cada semana | |
| | | | | | | | | | | | 3 Una vez al mes | |
| | | | | | | | | | | | 4 Cada año | |
| | | | | | | | | | | | 5 Lo recibió una sola vez | |
| | | | | | | | | | | | CÓDIGO | |
| 01 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 02 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 03 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 04 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 05 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 06 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 07 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |

TOTAL A742

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?

SÍ

1

NO

2

Cruce

→

Pase a Gastos en servicios de alimentación

TERCER DÍA

3

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 |
| | | | Escriba la cantidad y unidad de medida | | | Pesos | Centavos | | | |
| 01 | | A | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | |

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?

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 artículos 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? | Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de hogares y vivienda, Sección III | 8. ¿Con qué frecuencia lo recibe? | |
| | | | Registre la cantidad en kg o lt | | SÍ NO Pase 6 | Pesos Centavos | Pesos Centavos | | | | 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 | |
| | | | Unidad | Decimales | | | | | | | CÓDIGO | |
| 01 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 02 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 03 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 04 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 05 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 06 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 07 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |

TOTAL A733

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?

SÍ ☐ 1 NO ☐ 2

Cruce → Pase a Autoconsumo

| NOMBRE DEL ARTÍCULO | | CLAVE | CANTIDAD | | GASTO EFECTUADO | | ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN | COSTO ESTIMADO | | FRECUENCIA | |
|--|--|---|---------------------------------|-----------|-------------------------|---|---|---|--|--|--|
| 2. ¿Qué artículos 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? | | 8. ¿Con qué frecuencia lo recibe? | |
| | | | Registre la cantidad en kg o lt | | SÍ NO Pase 6 | Pesos Centavos | Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo | Pesos Centavos | | 1 Diario 6 Otros. (Especifique): 2 Cada semana 3 Una vez al mes 4 Cada año 5 Lo recibió una sola vez | |
| | | | Unidad | Decimales | | | | | | CÓDIGO | |
| 01 | | | | | 1 | 2 | | | | | |
| 02 | | | | | 1 | 2 | | | | | |
| 03 | | | | | 1 | 2 | | | | | |
| 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

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?

Sí

1

NO

2

Cruce

→

Pase a Gastos en servicios de alimentación

CUARTO 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? 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. 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 |
| | | | | | | Pesos | Centavos | | | |
| 01 | | A | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | |

4

CUARTO DÍA
DÍA _____
FECHA _____

REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES

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

[illegible]

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?

SÍ

1

Cruce

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 artículos 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 | | SÍ NO Pase 6 | | Pesos Centavos | | Pesos Centavos | | 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 | |
| | | | | | | | | | | | CÓDIGO | |
| 01 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 02 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 03 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 04 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 05 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 06 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 07 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 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?

SÍ

1

Cruce

NO

2

→ Pase a Autoconsumo

| NOMBRE DEL ARTÍCULO | | CLAVE | CANTIDAD | | GASTO EFECTUADO | | ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN | COSTO ESTIMADO | | FRECUENCIA | | |
|--|--|---|---------------------------------|--|-------------------------|---|---|----------------|--|------------|---|--|
| 2. ¿Qué artículos 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 | | SÍ NO Pase 6 | | Pesos Centavos | | Pesos Centavos | | 1 Diario 6 Otros. (Especifique): 2 Cada semana 3 Una vez al mes 4 Cada año 5 Lo recibió una sola vez | |
| | | | | | | | | | | | CÓDIGO | |
| 01 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 02 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 03 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 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

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?

SÍ

1

NO

2

Cruce

→

Pase a Gastos en servicios de alimentación

QUINTO 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... | 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 | Centavos | Lea y escriba un código 1 de contado? 2 con tarjeta de crédito bancaria o comercial? 3 fiado (persona particular o establecimiento comercial)? | | |
| 01 | | A | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | |

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

Sí 1 *Cruce* 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 artículos o servicios recibió? | | Registre la clave del artículo o servicio | 3. ¿Qué cantidad recibió? Registre la cantidad en kg o lt | | 4. ¿Realizó algún pago? SÍ NO Pase 6 | | 5. ¿Cuánto pagó por el artículo o servicio? Pesos Centavos | | 6. Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado? Pesos Centavos | | 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 | | | | | | | | | | | | | | |
| 02 | | | | | | | | | | | | | | |
| 03 | | | | | | | | | | | | | | |
| 04 | | | | | | | | | | | | | | |
| 05 | | | | | | | | | | | | | | |
| 06 | | | | | | | | | | | | | | |
| 07 | | | | | | | | | | | | | | |
| TRANSEERENCIAS EN ESPECIE | | | | | | | TOTAL A735 | | | | | | | |

ALIMENTOS, BEBIDAS, SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE PÚBLICO

Sí 1 Cruce NO 2 → Pase a Autoconsumo

[illegible]

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

SÍ

1

 NO

2

Cruce

Pase a Gastos en servicios de alimentación

SEXTO 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? 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. 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 |
| | | | | | | Pesos | Centavos | | | |
| 01 | | A | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | |

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?

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 artículos 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? | 8. ¿Con qué frecuencia lo recibe? | |
| | | | Registre la cantidad en kg o lt | | Sí NO | | Pesos Centavos | | Pesos Centavos | | 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 | |
| | | | Unidad | Decimales | Pase 6 | | | | | | CÓDIGO | |
| 01 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 02 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 03 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 04 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 05 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 06 | | | | | 1 | 2 | | | | | | |
| 07 | | | | | 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?

Sí ☒ 1 NO ☒ 2 Cruce → Pase a Autoconsumo

| NOMBRE DEL ARTÍCULO | | CLAVE | CANTIDAD | | GASTO EFECTUADO | | ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN | COSTO ESTIMADO | | FRECUENCIA | |
|--|--|---|---------------------------------|-----------|-------------------------|---|---|--|--|---|--|
| 2. ¿Qué artículos 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 | | Sí NO | | Pesos Centavos | Pesos Centavos | | 1 Diario 6 Otros. (Especifique) 2 Cada semana 3 Una vez al mes 4 Cada año 5 Lo recibió una sola vez | |
| | | | Unidad | Decimales | Pase 6 | | | | | CÓDIGO | |
| 01 | | | | | 1 | 2 | | | | | |
| 02 | | | | | 1 | 2 | | | | | |
| 03 | | | | | 1 | 2 | | | | | |
| 04 | | | | | 1 | 2 | | | | | |
| 05 | | | | | 1 | 2 | | | | | |
| 06 | | | | | 1 | 2 | | | | | |
| 07 | | | | | 1 | 2 | | | | | |

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

Sí

1

NO

2

Cruce

→

Pase a Gastos en servicios de alimentación

SÉPTIMO DÍA

7

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? 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. 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 |
| | | | | | | Pesos | Centavos | | | |
| 01 | | A | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | |

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

SÉPTIMO DÍA
DÍA _____
FECHA _____

[illegible]

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

[illegible]

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?

1 2
Cruce
Pasé a Transferencias en especie

Table with 8 columns: NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO, CLAVE, CANTIDAD, GASTO EFECTUADO, COSTO ESTIMADO, NOMBRE, NÚMERO DE RENGLÓN, FRECUENCIA. Includes rows for items 01-07 and a total row.

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?

1 2
Cruce
Pasé a Autoconsumo

Table with 8 columns: NOMBRE DEL ARTÍCULO, CLAVE, CANTIDAD, GASTO EFECTUADO, ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN, COSTO ESTIMADO, FRECUENCIA. Includes rows for items 01-07 and a total row.

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

Sí ☐ 1 *Cruce* 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

Sí ☐ 1 *Cruce* NO ☐ 2

| | NOMBRE DEL ARTÍCULO | CLAVE | CANTIDAD | COSTO ESTIMADO |
|----|---------------------------------------|---|--|--|
| | 3. ¿Qué artículos y/o servicios tomó? | Registre la clave del artículo o servicio | 4. ¿Cuánto tomó de...? Mencione el nombre del artículo o servicio registrado en la pregunta 3. Registre la cantidad en kg o lt | 5. ¿Cuánto pagaría por... si lo hubieran comprado? |
| | | | Unidades Decimales | Pesos Centavos |
| 01 | | | | |
| 02 | | | | |
| 03 | | | | |
| 04 | | | | |
| 05 | | | | |
| 06 | | | | |

A751

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

Sí ☐ 1 *Cruce* NO ☐ 2

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| 01 | | | | |
| 02 | | | | |
| 03 | | | | |
| 04 | | | | |
| 05 | | | | |
| 06 | | | | |

A752

TERCER 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

Sí ☐ 1 *Cruce* NO ☐ 2

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| 01 | | | | |
| 02 | | | | |
| 03 | | | | |
| 04 | | | | |
| 05 | | | | |
| 06 | | | | |

A753

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

SÍ ☐ 1 NO ☐ 2

[illegible]

A754

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

[illegible]

A755

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

[illegible]

A756

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

[illegible]

A757

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?

CLAVE T104

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

Realice la sumatoria de las claves T101 a T104

| TOTAL CLAVE T901 |
|------------------|
| |

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?

Cruce

SÍ → TR01

NO

¿Cuánto pagó?

OBSERVACIONES:

[illegible]

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?

B901

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?

SÍ

1

Cruce

¿Cuánto estima que gastaron?

T902

NO

2

Termine

OBSERVACIONES:

INEGI. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2012. ENIGH. Cuadernillo de gastos diarios

[illegible]