

SECCIÓN II. GASTO TRIMESTRAL

- APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS
- APARTADO 2.2 CRISTALERÍA, BLANCOS Y UTENSILIOS DOMÉSTICOS
- APARTADO 2.3 CUIDADOS DE LA SALUD

TARJETAS DE CRÉDITO

1. ¿Alguna de las personas que conforman su hogar contó durante los 3 meses anteriores con tarjeta de crédito bancaria o comercial?	Cruce	
	SÍ	1
	NO	2

APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
1. Durante los meses de _____ a _____, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto... compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. Este artículo o servicio, ¿lo pagó... 1 de contado? 2 con tarjeta de crédito bancaria o comercial? 3 en pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)? <i>Pase a Costo de los artículos</i>	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total? Pesos	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? Pesos

A) PRENDAS DE VESTIR PARA PERSONAS DE 0 A 4 AÑOS
PRENDAS DE VESTIR PARA NIÑO

Pantalones	H001						
Trajes, sacos, conjuntos, abrigos, gabardinas e impermeables	H002						
Camisas	H003						
Playeras	H004						
Camisetas	H005						
Suéteres, sudaderas y chambritas	H006						
Pants	H007						
Truzas y bóxer	H008						
Calcetines, calcetas y tines	H009						
Calzones de hule	H010						
Pañales de tela	H011						
Telas, confecciones y reparaciones	H012						
Otras prendas de vestir: baberos, delantales, fajillas, batas, pijamas, etcétera (<i>Especifique</i>):	H013						

[illegible]

OBSERVACIONES:
H013:

APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
1. Durante los meses de _____ a _____, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto... compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. Este artículo o servicio, ¿lo pagó... 1 de contado? 2 con tarjeta de crédito bancaria o comercial? 3 en pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)? <i>Pase a Costo de los artículos</i>	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total? Pesos	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? Pesos

PRENDAS DE VESTIR PARA PERSONAS DE 0 A 4 AÑOS

PRENDAS DE VESTIR PARA NIÑA

Pantalones	H014						
Trajes, sacos, conjuntos, abrigos, gabardinas e impermeables	H015						
Vestidos y faldas	H016						
Playeras	H017						
Camisetas	H018						
Suéteres, sudaderas y chambritas	H019						
Blusas	H020						
Pants	H021						
Pantaletas	H022						
Calcetas, tobilleras y tines	H023						
Calzones de hule	H024						
Pañales de tela	H025						
Telas, confecciones y reparaciones	H026						
Otras prendas de vestir: baberos, delantales, fajillas, batas, pijamas, etcétera. <i>(Especifique):</i>	H027						

SUBTOTAL

H702

OBSERVACIONES:

H027:

APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
1. Durante los meses de _____ a _____, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto... compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. Este artículo o servicio, ¿lo pagó... 1 de contado? 2 con tarjeta de crédito bancaria o comercial? 3 en pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)? <i>Pase a Costo de los artículos</i>	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total ? Pesos	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? Pesos

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

Pantalones	H028							
Camisas	H029							
Playeras	H030							
Trajes, sacos, abrigos, gabardinas e impermeables	H031							
Chamarras	H032							
Suéteres y sudaderas	H033							
Truzas y bóxer	H034							
Camisetas	H035							
Calcetines, calcetas y tines	H036							
Pants	H037							
Telas, confecciones y reparaciones	H038							
Otras prendas de vestir para hombre: corbatas, batas, pijamas, etcétera. (<i>Especifique</i>):	H039							

SUBTOTAL	H703
----------	------

OBSERVACIONES
H039:

APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
1. Durante los meses de _____ a _____, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto... compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. Este artículo o servicio, ¿lo pagó... 1 de contado? 2 con tarjeta de crédito bancaria o comercial? 3 en pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)? <i>Pase a Costo de los artículos</i>	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total? Pesos	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? Pesos

PRENDAS DE VESTIR PARA PERSONAS DE 5 A 17 AÑOS

PRENDAS DE VESTIR PARA MUJER

PRENDAS DE VESTIR PARA MUJER									
Pantalones	H040								
Blusas	H041								
Playeras	H042								
Trajes, sacos, conjuntos, abrigos, gabardinas e impermeables	H043								
Vestidos	H044								
Faldas	H045								
Suéteres y sudaderas	H046								
Chamarras	H047								
Calcetas, tobilleras, tines y mallas	H048								
Pantaletas y fajas	H049								
Brassieres	H050								
Fondos y corpiños	H051								
Medias, pantimedias y tobimedias	H052								
Pants	H053								
Telas, confecciones y reparaciones	H054								
Otras prendas de vestir para mujer: rebozo, pijamas, camisones, batas, etcétera. <i>(Especifique)</i>	H055								

[illegible]

OBSERVACIONES:
H055:

APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
1. Durante los meses de _____ a _____, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto... compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. Este artículo o servicio, ¿lo pagó...? 1 de contado? 2 con tarjeta de crédito bancaria o comercial? 3 en pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)? <i>Pase a Costo de los artículos</i>	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total? Pesos	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? Pesos

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

Pantalones	H056																			
Camisas	H057																			
Playeras	H058																			
Trajes, sacos, conjuntos, abrigos, gabardinas e impermeables	H059																			
Suéteres y sudaderas	H060																			
Chamarras	H061																			
Truzas y bóxer	H062																			
Camisetas	H063																			
Calcetines, calcetas y tines	H064																			
Pants	H065																			
Telas, confecciones y reparaciones	H066																			
Otras prendas de vestir para hombre: corbatas, batas, pijamas, etcétera. <i>(Especifique):</i>	H067																			

SUBTOTAL

H705

OBSERVACIONES:

H067:

APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
1. Durante los meses de _____ a _____, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto... compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. Este artículo o servicio, ¿lo pagó... 1 de contado? 2 con tarjeta de crédito bancaria o comercial? 3 en pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)? <i>Pase a Costo de los artículos</i>	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total? Pesos	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? Pesos

PRENDAS DE VESTIR PARA PERSONAS DE 18 O MÁS AÑOS
 PRENDAS DE VESTIR PARA MUJER

Pantalones	H068																			
Blusas	H069																			
Playeras	H070																			
Trajes, sacos, conjuntos, abrigos, gabardinas e impermeables	H071																			
Vestidos	H072																			
Faldas	H073																			
Suéteres y sudaderas	H074																			
Chamarras	H075																			
Calcetas, tobilleras, tines y mallas	H076																			
Pantaletas y fajas	H077																			
Brassieres	H078																			
Fondos y corpiños	H079																			
Medias, pantimedias y tobimedias	H080																			
Pants	H081																			
Telas, confecciones y reparaciones	H082																			
Otras prendas de vestir para mujer: rebozos, pijamas, camisones, batas, etcétera. <i>(Especifique):</i>	H083																			
SUBTOTAL	H706																			

OBSERVACIONES:
H083:

APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
1. Durante los meses de _____ a _____, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto... compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. Este artículo o servicio, ¿lo pagó... 1 de contado? 2 con tarjeta de crédito bancaria o comercial? 3 en pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)? <i>Pase a Costo de los artículos</i>	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total? Pesos	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? Pesos

D) CALZADO PARA PERSONAS DE 0 A 4 AÑOS
CALZADO PARA NIÑO

Zapatos	H084							
Botas	H085							
Tenis	H086							
Huaraches	H087							
Sandalias para baño o descanso	H088							
Pantuflas	H089							

CALZADO PARA PERSONAS DE 0 A 4 AÑOS
CALZADO PARA NIÑA

Zapatos y sandalias para vestir	H090							
Botas	H091							
Tenis	H092							
Huaraches	H093							
Sandalias para baño o descanso	H094							
Pantuflas	H095							

E) CALZADO PARA PERSONAS DE 5 A 17 AÑOS
CALZADO PARA HOMBRE

[illegible][illegible]

APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
1. Durante los meses de _____ a _____, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto... compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. Este artículo o servicio, ¿lo pagó... 1 de contado? 2 con tarjeta de crédito bancaria o comercial? 3 en pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)? <i>Pase a Costo de los artículos</i>	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total? Pesos	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? Pesos

CALZADO PARA PERSONAS DE 5 A 17 AÑOS

CALZADO PARA MUJER

Zapatos y sandalias para vestir	H102							
Botas	H103							
Tenis	H104							
Huaraches	H105							
Sandalias para baño o descanso	H106							
Pantuflas	H107							

F) CALZADO PARA PERSONAS DE 18 O MÁS AÑOS

CALZADO PARA HOMBRE

[illegible]

SUBTOTAL	H708
----------	------

OBSERVACIONES:

APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
1. Durante los meses de _____ a _____, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto... compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. Este artículo o servicio, ¿lo pagó... 1 de contado? 2 con tarjeta de crédito bancaria o comercial? 3 en pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)? <i>Pase a Costo de los artículos</i>	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total? Pesos	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? Pesos

CALZADO PARA PERSONAS DE 18 O MÁS AÑOS

CALZADO PARA MUJER

Zapatos y sandalias para vestir	H114																		
Botas	H115																		
Tenis	H116																		
Huaraches	H117																		
Sandalias para baño o descanso	H118																		
Pantuflas	H119																		

G) MANTENIMIENTO, REPARACIÓN Y ACCESORIOS DE CALZADO

Servicio de limpieza y reparación de calzado	H120																		
Crema para calzado	H121																		
Otros: agujetas, cepillos, etcétera. <i>(Especifique):</i>	H122																		

SUBTOTAL

H709

OBSERVACIONES:

H122:

APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL	GASTO EN MUJERES
1. Durante los meses de _____ a _____, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto... compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. Este artículo o servicio, ¿lo pagó... 1 de contado? 2 con tarjeta de crédito bancaria o comercial? 3 en pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)? <i>Pase a Costo de los artículos</i>	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total? Pesos	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? Pesos	7. ¿Cuánto gastó en total para mujeres y niñas? Pesos

H) ACCESORIOS Y EFECTOS PERSONALES

Bolsas	H123							
Cinturones, carteras y monederos	H124							
Diademas	H125							
Encendedores, cigarreras y polveras	H126							
Joyería de fantasía	H127							
Portafolios	H128							
Relojes de pulso	H129							
Sombreros, gorros y cachuchas	H130							
Otros accesorios: lentes oscuros, etcétera. <i>(Especifique):</i>	H131							
Artículos y accesorios para el cuidado del bebé	H132							
Reparación y/o mantenimiento de los artículos anteriores	H133							

I) OTROS

Uniformes y prendas de vestir para actividades educativas, artísticas y deportivas	H134							
Prendas de vestir para eventos especiales derivados de la educación	H135							
Telas, confecciones y reparaciones	H136							

SUBTOTAL	H710							
TOTAL	H901							

OBSERVACIONES:
H131:

COSTO DE LOS ARTÍCULOS

[illegible]

9. Durante los 3 meses anteriores, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

GASTO EN REGALOS A PERSONAS AJENAS AL HOGAR

10. Durante los 3 meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?

11. De los artículos o servicios que compró o pagó durante los 3 meses anteriores para regalar, ¿pagó alguno con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

Cruce				MENSUAL		TRIMESTRAL	
SÍ	1	¿Cuánto pagó?	TR08				
No la utilizó	2						

AUTOCONSUMO

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

Cruce

SÍ **1** NO **2** ➔ *Pase a Remuneraciones en especie*

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO
13. ¿Qué artículo o servicio tomó?	<i>Registre la clave del artículo o servicio</i>	14. ¿Qué cantidad tomó de...?	15. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?
			Pesos
TOTAL A000			

REMUNERACIONES EN ESPECIE

16. De estos artículos y servicios, ¿recibió usted o alguna de las personas que conforman su hogar alguno como pago por parte de su trabajo, durante el trimestre pasado?

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

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	CÓDIGO DE REMUNERACIONES		GASTO TRIMESTRAL EFECTUADO	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO	NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
17. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	18. ¿Qué cantidad recibió de...?	19. ¿Realizó algún pago? Cruce SÍ NO Pase a 21	20. ¿Cuánto pagó en total por...? Pesos	21. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado? Pesos	22. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda, Sección III	23. ¿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		
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
			1	2						
TOTAL P000										

APARTADO 2.1 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES

24. De estos artículos y servicios, ¿recibió alguno como regalo de otro hogar, durante los 3 meses anteriores?

SÍ

1

Cruce

NO

2

→ Pase a Transferencias en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA
25. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	26. ¿Qué cantidad recibió de...?	27. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	28. ¿Con qué frecuencia lo recibe? 1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros. (Especifique):
			Pesos	CÓDIGO

TOTAL R000

TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

29. De estos artículos y servicios, ¿recibió durante los tres meses anteriores alguno a un precio menor o sin pago por parte de organizaciones privadas, del gobierno, partidos políticos, etcétera?

SÍ

1

Cruce

NO

2

→ Pase a Apartado 2.2 Cristalería, blancos y utensilios domésticos

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA
30. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	31. ¿Qué cantidad recibió de...?	32.¿Realizó algún pago? <div>Cruce SÍ NO Pase a 34</div>	33. ¿Cuánto pagó en total por este artículo o servicio? Pesos	34. ¿Quién le otorgó el artículo o servicio? Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo	35. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado? Pesos	36. ¿Con qué frecuencia lo recibe? 1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros. (Especifique)
			1 2		CÓDIGO		CÓDIGO
			1 2				
			1 2				
			1 2				
			1 2				
			1 2				

TOTAL T000

APARTADO 2.2 CRISTALERÍA, BLANCOS Y UTENSILIOS DOMÉSTICOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
1. Durante los meses de _____ a _____, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto... compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. Este artículo o servicio, ¿lo pagó... 1 de contado? 2 con tarjeta de crédito bancaria o comercial? 3 en pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)? <i>Pase a Costo de los artículos</i>	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total? Pesos	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? Pesos

A) CRISTALERÍA, VAJILLAS Y UTENSILIOS DOMÉSTICOS

Vajilla completa de cristal, barro, plástico, etcétera	I001							
Piezas sueltas de vajilla de cristal, barro, plástico, etcétera	I002							
Recipientes o cajas de plástico para la cocina	I003							
Vasos, copas y jarras de cristal, plástico, cerámica, etcétera	I004							
Cubiertos	I005							
Plantas y flores artificiales, objetos de cerámica, orfebrería, porcelana, y otros artículos decorativos	I006							
Accesorios de hule y plástico: jabonera, tapetes, espejos, etcétera	I007							
Reloj de pared o mesa	I008							
Batería de cocina y piezas sueltas	I009							
Olla express	I010							
Otros utensilios: tijeras, abrelatas, pinzas para hielo, etc. <i>(Especifique)</i>	I011							
Herramientas: martillo, pinzas, taladro, etcétera	I012							
Reparación y/o mantenimiento de los artículos anteriores	I013							
SUBTOTAL	I701							

OBSERVACIONES:
I011:

APARTADO 2.2 CRISTALERÍA, BLANCOS Y UTENSILIOS DOMÉSTICOS

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
1. Durante los meses de _____ a _____, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto... compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. Este artículo o servicio, ¿lo pagó... 1 de contado? 2 con tarjeta de crédito bancaria o comercial? 3 en pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)? <i>Pase a Costo de los artículos</i>	4. ¿Dónde compró este artículo o servicio?		5. ¿Cuánto pagó en total? Pesos	6. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? Pesos

B) BLANCOS, MANTELERÍA Y ARTÍCULOS DE MERCERÍA

Colchones	I014																			
Colchonetas	I015																			
Cobertores y cobijas	I016																			
Sábanas	I017																			
Fundas	I018																			
Colchas, edredones	I019																			
Manteles y servilletas	I020																			
Toallas	I021																			
Cortinas	I022																			
Telas, confecciones y reparaciones de artículos anteriores	I023																			
Hilos, hilazas y estambres	I024																			
Agujas, cierres, botones y broches	I025																			
Otros artículos: hamacas, almohadas, cojines, etcétera. <i>(Especifique):</i>	I026																			

SUBTOTAL I702

TOTAL I901

OBSERVACIONES:

I026:

COSTO DE LOS ARTÍCULOS

[illegible]

8. Durante los 3 meses anteriores, ¿pagó usted o alguna de las personas que forman parte de su hogar alguno de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

Cruce		¿Cuánto pagó?
SÍ	1	
No la utilizó	2	

9. Durante los 3 meses anteriores, ¿compró algún artículo o pagó algún servicio para regalar a personas que no forman parte de su hogar?

Cruce

SÍ	1
NO	2

¿Cuánto pagó?

→ *Pase a Autoconsumo*

The diagram illustrates the timing of T910 relative to menstrual and trimestral cycles. On the left, a box labeled 'T910' is shown. To its right, a horizontal bar represents the 'MENSUAL' cycle, with six vertical tick marks indicating specific time points. Further to the right, another horizontal bar represents the 'TRIMESTRAL' cycle, with six vertical tick marks indicating specific time points. The T910 box is positioned such that its duration spans across the menstrual cycle and into the trimestral cycle.

10. De los artículos o servicios que compró o pagó durante los 3 meses anteriores para regalar, ¿pagó alguno con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

	Cruce	
SÍ	1	¿Cuánto pagó?
No la utilizó	2	

The diagram illustrates the relationship between three metrics: TR09, Mensual, and Trimestral. On the left, a box labeled 'TR09' is connected by a line to a larger box labeled 'MENSUAL'. This 'MENSUAL' box contains six vertical tick marks. To the right of the 'MENSUAL' box is another box labeled 'TRIMESTRAL', which contains three vertical tick marks. The 'MENSUAL' box is shaded light blue, and the 'TRIMESTRAL' box is shaded light green.

AUTOCONSUMO

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO
12. ¿Qué artículo o servicio tomó?	Registre la clave del artículo o servicio	13. ¿Qué cantidad tomó de...?	14. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?
			Pesos
TOTAL A000			

15. De estos artículos y servicios, ¿recibió usted o alguna de las personas que conforman su hogar alguno como pago por parte de su trabajo, durante el trimestre pasado?

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

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

APARTADO 2.2 CRISTALERÍA, BLANCOS Y UTENSILIOS DOMÉSTICOS

REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES

23. De estos artículos y servicios, ¿recibió alguno como regalo de otro hogar, durante los 3 meses anteriores?

SÍ

1

Cruce

NO

2

→ Pase a Transferencias en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA
24. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	25. ¿Qué cantidad recibió de...?	26. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	27. ¿Con qué frecuencia lo recibe? 1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros. (Especifique):
			Pesos	CÓDIGO

TOTAL R000

TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

28. De estos artículos y servicios, ¿recibió durante los tres meses anteriores alguno a un precio menor o sin pago por parte de organizaciones privadas, del gobierno, partidos políticos, etcétera?

SÍ

1

Cruce

NO

2

→ Pase a apartado 2.3 Cuidados de la salud

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

TOTAL T000

APARTADO 2.3 CUIDADOS DE LA SALUD

1. Durante los meses _____ a _____, ¿el hogar realizó gasto por concepto de parto?
 (Cerciórate de que el gasto sea para integrantes del hogar)
 Sí ☐ 1 ^{Cruce} NO ☐ 2 ➔ Pase a B. Servicios médicos y medicamentos durante el embarazo

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	CÓDIGO DE LA INSTITUCIÓN	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
		2. ¿Cuánto... compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su presentación y precio unitario?	3. ¿En dónde recibió el servicio y/o los productos?	4. Este artículo o servicio, ¿lo pagó... 1 de contado? 2 con tarjeta de crédito bancaria o comercial? 3 en pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)? <i>Pase a Costo de los artículos</i>	5. ¿Dónde compró este artículo o servicio?	6. ¿Cuánto pagó en total? Pesos	7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? Pesos

A) SERVICIOS MÉDICOS DURANTE EL PARTO

Honorarios por servicios profesionales: cirugía, anestesia, etcétera	J001								
Hospitalización	J002								
Análisis clínicos y estudios médicos: rayos X, ultrasonido, etcétera	J003								
Medicamentos recetados y material de curación	J004								
Servicios de partera	J005								
Otros: servicio de ambulancia, etcétera. <i>(Especifique):</i>	J006								

SUBTOTAL

J701

OBSERVACIONES:

J006:

APARTADO 2.3 CUIDADOS DE LA SALUD

1. Durante los meses _____ a _____, ¿el hogar realizó gasto por concepto de embarazo? SÍ 1 Cruce NO 2 → Pase a C. Consulta externa (no hospitalaria, ni embarazo)
(Cerciórate de que el gasto sea para integrantes del hogar)

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	CÓDIGO DE LA INSTITUCIÓN	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL
		2. ¿Cuánto... compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su presentación y precio unitario?	3. ¿En dónde recibió el servicio y/o los productos?	4. Este artículo o servicio, ¿lo pagó... 1 de contado? 2 con tarjeta de crédito bancaria o comercial? 3 en pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)? <i>Pase a Costo de los artículos</i>	5. ¿Dónde compró este artículo o servicio?	6. ¿Cuánto pagó en total? Pesos	7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? Pesos

B) SERVICIOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS DURANTE EL EMBARAZO

Consultas médicas	J007						
Consultas, placas, puentes dentales y otros	J008						
Medicamentos recetados	J009						
Vitaminas y complementos alimenticios	J010						
Análisis clínicos y estudios médicos: rayos X, ultrasonidos	J011						
Hospitalización durante el embarazo (no parto)	J012						
Servicios de partera	J013						
Hierbas medicinales, remedios caseros, etcétera	J014						
Otros servicios: ambulancia, aplicación de inyecciones, vacunas, etcétera. <i>(Especifique)</i>	J015						
SUBTOTAL	J702						

OBSERVACIONES:

J015:

APARTADO 2.3 CUIDADOS DE LA SALUD

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	CÓDIGO DE LA INSTITUCIÓN	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL	GASTO EN MUJERES
1. Durante los meses de _____ a _____, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto... compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su presentación y precio unitario?	3. ¿En dónde recibió el servicio y/o los productos?	4. Este artículo o servicio, ¿lo pagó... 1 de contado? 2 con tarjeta de crédito bancaria o comercial? 3 en pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)? <i>Pase a Costo de los artículos</i>	5. ¿Dónde compró este artículo o servicio?	6. ¿Cuánto pagó en total? Pesos	7. ¿Cuánto pagó el mes pasado? Pesos	8. ¿Cuánto gastó en total para mujeres y niñas? Pesos

C) CONSULTA EXTERNA (NO HOSPITALARIA, NI EMBARAZO)
SERVICIOS MÉDICOS

Consultas médico general	J016									
Consultas médico especialista (pediatría y ginecología, etc.)	J017									
Consultas dentales (placas dentales o prótesis dentales, etc.)	J018									
Análisis clínicos y estudios médicos: rayos X	J019									

MEDICAMENTOS RECETADOS PARA:

Diarrea, infecciones y malestar estomacal	J020									
Gripe	J021									
Piel	J022									
Alergias	J023									
Tos	J024									
Infecciones de la garganta	J025									
Fiebre	J026									
Inflamación	J027									
Otras infecciones (antibióticos)	J028									
Dolor de cabeza y migraña	J029									
Otro tipo de dolores	J030									
Presión arterial	J031									
Diabetes	J032									
Vitaminas	J033									
Anticonceptivos	J034									
Otros medicamentos. <i>(Especifique)</i>	J035									

SUBTOTAL

J703

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

APARTADO 2.3 CUIDADOS DE LA SALUD

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	CÓDIGO DE LA INSTITUCIÓN	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL	GASTO EN MUJERES
1. Durante los meses de _____ a _____, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto... compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su presentación y precio unitario?	3. ¿En dónde recibió el servicio y/o los productos?	4. Este artículo o servicio, ¿lo pagó...? 1 de contado? 2 con tarjeta de crédito bancaria o comercial? 3 en pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)? <i>Pase a Costo de los artículos</i>	5. ¿Dónde compró este artículo o servicio?	6. ¿Cuánto pagó en total? Pesos	7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? Pesos	8. ¿Cuánto gastó en total para mujeres y niñas? Pesos

D)CONTROL DE PESO

Consultas médicas	J036							
Medicamentos y productos para el control de peso	J037							
Tratamiento	J038							

E)ATENCIÓN HOSPITALARIA (NO INCLUYE PARTO)

Honorarios por servicios profesionales: cirujano, anestesista, etc.	J039							
Hospitalización	J040							
Análisis clínicos y estudios médicos (rayos X, electros, etc.)	J041							
Medicamentos recetados y material de curación	J042							
Otros: servicios de ambulancia, oxígeno, suero, sondas, bolsas de diálisis y de orina, cómodos, etc.	J043							

F) MEDICAMENTOS SIN RECETA Y MATERIAL DE CURACIÓN
 MEDICAMENTOS PARA:

Diarrea, infecciones y malestar estomacal	J044							
Gripe	J045							
Piel	J046							
Alergias	J047							
Tos	J048							
Infecciones de la garganta	J049							
Fiebre	J050							
Inflamación	J051							
Otras infecciones (antibióticos)	J052							
SUBTOTAL	J704							

APARTADO 2.3 CUIDADOS DE LA SALUD

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	CÓDIGO DE LA INSTITUCIÓN	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL	GASTO EN MUJERES
<p>1. Durante los meses de _____</p> <p>a _____,</p> <p>¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?</p>		2. ¿Cuánto ... compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿En dónde recibió el servicio y/o los productos?	<p>4. Este artículo o servicio, ¿lo pagó...?</p> <p>1 de contado?</p> <p>2 Con tarjeta de crédito bancaria o comercial?</p> <p>3 en pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)?</p> <p><i>Pase a Costo de los artículos</i></p>	5. ¿Dónde compró este artículo o servicio?	6. ¿Cuánto pagó en total?	7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado?	8. ¿Cuánto gastó en total para mujeres y niñas?
						Pesos	Pesos	Pesos

MEDICAMENTOS PARA:

[illegible]

MATERIAL DE CURACIÓN

Algodón, gasas, vendas, etc.	J060								
Alcohol, merthiolate, solución antiséptica, etcétera	J061								

G) MEDICINA ALTERNATIVA

[illegible]

SUBTOTAL

J705

OBSERVACIONES:

J035:	
J043:	
J052:	
J059:	

APARTADO 2.3 CUIDADOS DE LA SALUD

CONCEPTO	CLAVE	CANTIDAD, FORMA DE PRESENTACIÓN Y PRECIO UNITARIO	CÓDIGO DE LA INSTITUCIÓN	FORMA DE PAGO	LUGAR DE COMPRA	GASTO TRIMESTRAL	GASTO MENSUAL	GASTO EN MUJERES
1. Durante los meses de _____ a _____, ¿compró o estuvo pagando algún artículo o servicio de los que le voy a mencionar?		2. ¿Cuánto ... compró o estuvo pagando? y ¿cuál fue su precio unitario?	3. ¿En dónde recibió el servicio y/o los productos?	4. Este artículo o servicio, ¿lo pagó...? 1 de contado? 2 con tarjeta de crédito bancaria o comercial? 3 en pagos o fiado (persona particular o establecimiento comercial)? <i>Pase a Costo de los artículos</i>	5. ¿Dónde compró este artículo o servicio?	6. ¿Cuánto pagó en total? Pesos	7. ¿Cuánto pagó en total el mes pasado? Pesos	8. ¿Cuánto gastó en total para mujeres y niñas? Pesos

H) APARATOS ORTOPÉDICOS Y TERAPÉUTICOS

Anteojos y lentes de contacto	J065							
Aparatos para sordera	J066							
Aparatos ortopédicos y para terapia, silla de ruedas, andadera, muletas, etcétera	J067							
Reparación y mantenimiento de aparatos ortopédicos	J068							
Otros: pago de enfermeras y personal al cuidado de enfermos, terapias, etcétera. <i>(Especifique):</i>	J069							

I) SEGURO MÉDICO

Cuotas a hospitales o clínicas	J070							
Cuotas a compañías de seguros	J071							
Cuotas de seguro popular	J072							

SUBTOTAL	J706							
TOTAL	J901							

OBSERVACIONES:
J069:

COSTO DE LOS ARTÍCULOS

[illegible]

	Cruce	¿Cuánto pagó?	MENSUAL	TRIMESTRAL
Sí	1	TB10		
No la utilizó	2			

SÍ

1

NO

2

Cruce

¿Cuánto pagó?

→ Pase a Autoconsumo

T911

MENSUAL

TRIMESTRAL

SÍ

1

¿Cuánto pagó?

TR10

MENSUAL

TRIMESTRAL

No la utilizó

2

AUTOCONSUMO

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

REMUNERACIONES EN ESPECIE

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

59

APARTADO 2.3 CUIDADOS DE LA SALUD

REGALOS PROVENIENTES DE OTROS HOGARES

25. De estos artículos y servicios, ¿recibió alguno como regalo de otro hogar, durante los 3 meses anteriores?

SÍ

1

Cruce

NO

2

→ Pase a Transferencias en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA
26. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	27. ¿Qué cantidad recibió de...?	28. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado?	29. ¿Con qué frecuencia lo recibe? 1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros (Especifique)
			Pesos	CÓDIGO

TOTAL R000

TRANSFERENCIAS EN ESPECIE

30. De estos artículos y servicios, ¿recibió durante los tres meses anteriores alguno a un precio menor o sin pago por parte de organizaciones privadas, del gobierno, partidos políticos, etcétera?

SÍ

1

Cruce

NO

2

→ Pase a apartado 3.1 Enseres domésticos y mantenimiento de la vivienda

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO	CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	CÓDIGO	GASTO TRIMESTRAL EFECTUADO	ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	COSTO TRIMESTRAL ESTIMADO	FRECUENCIA
31. ¿Qué artículo o servicio recibió?	Registre la clave del artículo o servicio	32. ¿Qué cantidad recibió de...?	33.¿Realizó algún pago? <div>Cruce SÍ NO Pase a 35</div>	34. ¿Cuánto pagó en total por este artículo o servicio? Pesos	35. ¿Quién le otorgó el artículo o servicio? <i>Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo</i>	36. ¿Cuánto habría pagado en total si lo hubiera comprado? Pesos	37. ¿Con qué frecuencia lo recibe? 1. Diario 2. Cada semana 3. Una vez al mes 4. Cada año 5. Lo recibió una sola vez 6. Otros. (Especifique)
					CÓDIGO		CÓDIGO
			12				
			12				
			12				
			12				
			12				
			12				

TOTAL T000

OBSERVACIONES:

