

ENCUESTA NACIONAL DE INGRESOS Y GASTOS DE LOS HOGARES 2020
CUADERNILLO DE GASTOS DIARIOS

Folio

[illegible]

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.”

CONFIDENCIAL

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

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

PARA INFORMACIÓN LEVANTADA
EN MENOS DE SIETE DÍAS



ENCUESTA NACIONAL DE INGRESOS Y GASTOS DE LOS HOGARES 2020

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.

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

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				
4. ¿Cuánto pagaron?				
Pesos		Ctvs.		
		1	2	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
0	1

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

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 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**.

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

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

El teléfono de la oficina es _____

Y el nombre del entrevistador _____

¡Gracias por su participación!

HÁBITOS DE COMPRA

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

SÍ1

NO2

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 carnisas, 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

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. ¿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
						Pesos	Ctvos.			
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								

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
SÍ 1 NO 2 -> Pase a Regalos provenientes de otros hogares

PRIMER DÍA 1
DÍA
FECHA

Table with 10 columns: NOMBRE DE LA PERSONA QUE UTILIZÓ EL SERVICIO, NÚMERO DE RENGLÓN, and 8 categories of transport services (METRO, AUTOBÚS, TROLEBÚS, etc.) with sub-columns for Pesos and Ctvs.

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

Table with 5 main columns: NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO, CLAVE, CANTIDAD, COSTO ESTIMADO, and FRECUENCIA. Includes sub-questions 2-5 and a CODIGO column.

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 artículo o servicios recibió?		Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió?		4. ¿Realizó algún pago?		5. ¿Cuánto pagó por el artículo o servicio?		6. Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?		7. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	
			Registre la cantidad en KG o LT		Sí NO Pase 6		Pesos Ctvos.		Pesos Ctvos.		Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda Sección III	
			Unidad Decimales								8. ¿Con qué frecuencia lo recibe?	
											1 Una vez a la semana 7 Una vez a la quincena	
											2 Dos veces a la semana 8 Una vez al mes	
											3 Tres veces a la semana 9 Otros (Especifique)	
											4 Cuatro veces a la semana	
											5 Cinco veces a la semana	
											6 Seis veces a la semana	
											CODIGO	
01					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 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 artículo o servicios recibió?		Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió?				4. ¿Realizó algún pago?		5. ¿Cuánto pagó por este artículo o servicio?		6. ¿Quién le proporcionó el artículo o servicio?		7. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?		8. ¿Con qué frecuencia lo recibe?					
			Registre la cantidad en KG o LT				SÍ	NO Pase 6	Pesos	Ctvos.	Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo	Pesos	Ctvos.	1 Diario 2 Cada semana 3 Una vez al mes 4 Cada año 5 Lo recibió una sola vez 6 Otros (Especifique)						
			Unidad	Decimales										CODIGO						
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 carnisas, pizzas, etc., o en cigarros, puros, tabaco, o alimentos para animales domésticos?

SELECCIÓN DE RESPUESTA: Sí 1, No 2. Instrucción: Pase a Gastos en servicios de alimentación

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

[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

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?	
				Unidad Decimales		Pesos Ctvs.		1 Diario 5 Lo recibió una sola vez 2 Cada semana 6 Otros (Especifique) 3 Una vez al mes 4 Cada año	
								CÓDIGO	
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
TOTAL A722									

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 → 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 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.		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	
													CODIGO	
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 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? 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	
										CODIGO	
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 carnisas, 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. ¿Cuál fue la forma de pago de estos artículos?	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.	(Muestre la tarjeta 1 y registre uno o dos códigos)		
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*

TERCER 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*

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO		CLAVE		CANTIDAD		COSTO ESTIMADO		FRECUENCIA	
2. ¿Qué artículos o servicios recibió?		3. ¿Qué cantidad recibió?		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 (Especifique)				CÓDIGO	
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
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?

Cruce

SÍ1NO2

→ Pase a Transferencias en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO		CLAVE	CANTIDAD		GASTO EFECTUADO		COSTO ESTIMADO		NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
2. ¿Qué artículo o servicios recibió?		Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió?		4. ¿Realizó algún pago?		5. ¿Cuánto pagó por el artículo o servicio?		6. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?		7. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	
			Registre la cantidad en KG o LT								Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda Sección III	
			Unidad	Decimales	SÍNO	Pase 6	Pesos	Ctvs.	Pesos	Ctvs.	8. ¿Con qué frecuencia lo recibe?	
											1 Una vez a la semana 7 Una vez a la quincena	
											2 Dos veces a la semana 8 Una vez al mes	
											3 Tres veces a la semana 9 Otros (Especifique)	
											4 Cuatro veces a la semana	
											5 Cinco veces a la semana	
											6 Seis veces a la semana	
											CODIGO	
01					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?

Cruce

SÍ1NO2

→ Pase a Autoconsumo

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

CUARTO DÍA
DÍA 4

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

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

FECHA

Table with 9 columns: 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. It includes a header row and 15 numbered rows for data entry.

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 artículo o servicios recibió?		Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió?		4. ¿Realizó algún pago?		5. ¿Cuánto pagó por el artículo o servicio?		6. Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?		7. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	
			Registre la cantidad en KG o LT								Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda Sección III	
			Unidad Decimales		SÍ NO Pase 6		Pesos Ctvos.		Pesos Ctvos.		8. ¿Con qué frecuencia lo recibe?	
											1 Una vez a la semana 7 Una vez a la quincena 2 Dos veces a la semana 8 Una vez al mes 3 Tres veces a la semana 9 Otros (Especifique) 4 Cuatro veces a la semana 5 Cinco veces a la semana 6 Seis veces a la semana	
											CODIGO	
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
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 ☐ NO ☐ 2 Cruce → Pase a Autoconsumo

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

Diagram showing response options: Sí 1, NO 2, with instructions to cross and proceed to food services expenses.

Form fields for QUINTO DÍA, DÍA, FECHA, and a box containing the number 5.

Table with 10 columns: NOMBRE DEL ARTÍCULO, CLAVE, CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN, LUGAR DE COMPRA, CÓDIGO, GASTO, FORMA DE PAGO, EQUIVALENCIA POR UNIDAD KG O LT, and CANTIDAD KG O LT. It includes 15 rows for recording expenses.

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*

QUINTO DÍA
DÍA _____
FECHA _____

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 NO ➔ *Pase a Remuneraciones en especie*

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO		CLAVE		CANTIDAD		COSTO ESTIMADO		FRECUENCIA	
2. ¿Qué artículos o servicios recibió?		Registre la clave del artículo o servicio		3. ¿Qué cantidad recibió? Registre la cantidad en KG o LT		4. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?		5. ¿Con qué frecuencia lo recibe?	
				Unidad Decimales		Pesos Ctvos.		1 Diario 5 Lo recibió una sola vez 2 Cada semana 6 Otros (Especifique) 3 Una vez al mes 4 Cada año	
								CÓDIGO	
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
TOTAL A725									

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

SÍ1NO2

→ Pase a Transferencias en especie

NOMBRE DEL ARTÍCULO O SERVICIO		CLAVE	CANTIDAD		GASTO EFECTUADO		COSTO ESTIMADO		NOMBRE	NÚMERO DE RENGLÓN	FRECUENCIA	
2. ¿Qué artículo o servicios recibió?		Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió?		4. ¿Realizó algún pago?	5. ¿Cuánto pagó por el artículo o servicio?	6. Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?		7. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	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		SÍNO		PesosCtvos.	PesosCtvos.			1 Una vez a la semana2 Dos veces a la semana3 Tres veces a la semana4 Cuatro veces a la semana5 Cinco veces a la semana6 Seis veces a la semana7 Una vez a la quincena8 Una vez al mes9 Otros (Especifique)	
			UnidadDecimales		Pase 6							CODIGO
01					12							
02					12							
03					12							
04					12							
05					12							
06					12							
07					12							

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

SÍ1NO2

→ Pase a Autoconsumo

NOMBRE DEL ARTÍCULO		CLAVE	CANTIDAD		GASTO EFECTUADO		ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN	COSTO ESTIMADO		FRECUENCIA	
2. ¿Qué artículo o servicios recibió?		Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió?		4. ¿Realizó algún pago?	5. ¿Cuánto pagó por este artículo o servicio?	6. ¿Quién le proporcionó el artículo o servicio?	7. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?		8. ¿Con qué frecuencia lo recibe?	
			Registre la cantidad en KG o LT		SÍNO		Registre el nombre de la organización o institución y asigne el código de acuerdo al catálogo	PesosCtvos.		1 Diario2 Cada semana3 Una vez al mes4 Cada año5 Lo recibió una sola vez6 Otros (Especifique)	
			UnidadDecimales		Pase 6						CODIGO
01					12						
02					12						
03					12						
04					12						
05					12						
06					12						
07					12						

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 carnisas, 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?	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?	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.	(Muestre la tarjeta 1 y registre uno o dos códigos)		
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							

GASTOS DIARIOS

Cruce

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

1

[illegible]

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

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>)
			<i>Unidad Decimales</i>	<i>Pesos Ctvos.</i>	CÓDIGO
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					

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 artículo o servicios recibió?		Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió?		4. ¿Realizó algún pago?		5. ¿Cuánto pagó por el artículo o servicio?		6. Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?		7. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	
			Registre la cantidad en KG o LT		Sí NO		Pesos Ctvos.		Pesos Ctvos.		Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda Sección III	
			Unidad	Decimales	Pase 6						8. ¿Con qué frecuencia lo recibe?	
											1 Una vez a la semana 7 Una vez a la quincena	
											2 Dos veces a la semana 8 Una vez al mes	
											3 Tres veces a la semana 9 Otros (Especifique)	
											4 Cuatro veces a la semana	
											5 Cinco veces a la semana	
											6 Seis veces a la semana	
											CODIGO	
01					1	2						
02					1	2						
03					1	2						
04					1	2						
05					1	2						
06					1	2						
07					1	2						

TOTAL A736

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

TOTAL A746

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

SÉPTIMO DÍA 7
DÍA
FECHA
Cruce
SÍ 1 NO 2
Pase a Gastos en servicios de alimentación

NOMBRE DEL ARTÍCULO		CLAVE	CANTIDAD Y FORMA DE PRESENTACIÓN	LUGAR DE COMPRA	CÓDIGO	GASTO	FORMA DE PAGO	EQUIVALENCIA POR UNIDAD KG O LT	CANTIDAD KG O LT
2. ¿Qué alimentos, bebidas y tabaco compraron?		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. ¿Cuál fue la forma de pago de estos artículos?	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.	(Muestre la tarjeta 1 y registre uno o dos códigos)		
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 artículo o servicios recibió?		Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió?		4. ¿Realizó algún pago?		5. ¿Cuánto pagó por el artículo o servicio?		6. Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?		7. ¿Quién recibió este artículo o servicio?	
			Registre la cantidad en KG o LT		Sí NO		Pesos Ctvos.		Pesos Ctvos.		Asigne el número de renglón que corresponda según el Cuestionario de Hogares y Vivienda Sección III	
			Unidad	Decimales	Pase 6						8. ¿Con qué frecuencia lo recibe?	
											1 Una vez a la semana 7 Una vez a la quincena	
											2 Dos veces a la semana 8 Una vez al mes	
											3 Tres veces a la semana 9 Otros (Especifique)	
											4 Cuatro veces a la semana	
											5 Cinco veces a la semana	
											6 Seis veces a la semana	
											CODIGO	
01					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 artículo o servicios recibió?		Registre la clave del artículo o servicio	3. ¿Qué cantidad recibió?				4. ¿Realizó algún pago?		5. ¿Cuánto pagó por este artículo o servicio?				6. ¿Quién le proporcionó el artículo o servicio?		7. ¿Cuánto le costaría este artículo o servicio si lo hubiera comprado?				8. ¿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)			
			Registre la cantidad en KG o LT																			
			Unidad	Decimales			SÍ	NO Pase 6	Pesos	Ctvos.					Pesos	Ctvos.			CODIGO			
01							1	2														
02							1	2														
03							1	2														
04							1	2														
05							1	2														
06							1	2														
07							1	2														
							TOTAL A747															

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?

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 NO 2

Table with 4 columns: NOMBRE DEL ARTÍCULO, CLAVE, CANTIDAD, COSTO ESTIMADO. Rows include 01-06 for items and a summary row 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 NO 2

Table with 4 columns: NOMBRE DEL ARTÍCULO, CLAVE, CANTIDAD, COSTO ESTIMADO. Rows include 01-06 for items and a summary row 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 NO 2

Table with 4 columns: NOMBRE DEL ARTÍCULO, CLAVE, CANTIDAD, COSTO ESTIMADO. Rows include 01-06 for items and a summary row A753.

SÍ 1 NO 2

[illegible]

SÍ ☐ 1 NO ☐ 2

[illegible]

SÍ ☐ 1 NO ☐ 2

[illegible]

SÍ ☐ 1 NO ☐ 2 ➔ *Pase a Estimación del gasto mensual*

[illegible]

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

CLAVE A805

CLAVE A806

CLAVE A807

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

CLAVE A901

Cruce ¿Cuánto pagó?

SÍ → TB01

NO

	<i>Cruce</i>
SÍ	1
NO	2

OBSERVACIONES:

CLAVE T101 

CLAVE T102

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

CLAVE T103 

CLAVE T104

Realice la sumatoria de las claves T101 a T104 TOTAL CLAVE T901 

Cruce **¿Cuánto pagó?**

SÍ → TR01

NO

[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?

Cruce

SÍ

1

¿Cuánto estima que gastaron?

T902

NO

2

Termine

PROGRAMAS SOCIALES (LICONSA Y DICONSA)

1. Actualmente, ¿usted o algún integrante del hogar es beneficiario del Programa de Abasto Social de Leche (Liconsa)?

Escuche la respuesta y cruce un código

Sí.....

1

No.....

2

→ Pase a pregunta 4

2. ¿Les condicionan el otorgamiento de leche Liconsa con la compra de algún otro artículo?

Escuche la respuesta y cruce un código

Sí.....

1

No.....

2

3. ¿Cuántos litros de leche Liconsa compra el hogar a la semana?

4 litros

1

8 litros

2

12 litros

3

16 litros

4

20 litros

5

24 litros

6

Otro

7

Escuche la respuesta y cruce un código

Especifique:

4. ¿Hay tienda Diconsa en su colonia o localidad?

Escuche la respuesta y cruce un código

Sí.....

1

No.....

2

No sabe.....

9

→ Termine

5. ¿Con qué frecuencia usted o algún integrante del hogar compra en la tienda Diconsa?

Escuche la respuesta y cruce un código

Siempre.....

1

A veces.....

2

Nunca.....

3

→ Termine

6. ¿Les condicionan la venta de artículos alimentarios en la tienda Diconsa con la compra de algún otro artículo?

Escuche la respuesta y cruce un código

Sí.....

1

No.....

2

7. ¿Cuánto paga usted o algún integrante del hogar por alimentos semanalmente en la tienda Diconsa?

50 pesos

1

100 pesos

2

150 pesos

3

200 pesos

4

250 pesos

5

Otro

7

Escuche la respuesta y cruce un código

Especifique:

41

INEGI. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2020. Cuadernillo de gastos diarios. 2021.

[illegible]

OBSERVACIONES:

OBSERVACIONES:

OBSERVACIONES:

Revisión del supervisor de cuadernillo de gastos diarios

Criterios para revisión	Si en <i>Criterios para revisión</i> se registró Incorrecto, la corrección se realiza mediante retorno a vivienda y cruza
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. Correcto <input type="text" value="1"/> Incorrecto <input type="text" value="2"/>	Corregido <input type="text" value="1"/>
2.- Alimentos para consumir en casa. - El nombre de los articulos esta descrito de forma correcta para el registro de la clave correspondiente. Correcto <input type="text" value="1"/> Incorrecto <input type="text" value="2"/> N/A <input type="text" value="9"/>	Corregido <input type="text" value="1"/>
3.- Alimentos para consumir en casa. - Las claves asignadas son las correspondientes de acuerdo al producto del que se trate. Correcto <input type="text" value="1"/> Incorrecto <input type="text" value="2"/> N/A <input type="text" value="9"/>	Corregido <input type="text" value="1"/>
4.- Alimentos para consumir en casa. Si el producto adquirido es preparado tiene como equivalencia por unidad 1.000. Correcto <input type="text" value="1"/> Incorrecto <input type="text" value="2"/> N/A <input type="text" value="9"/>	Corregido <input type="text" value="1"/>
5.- Autoconsumo. 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. Correcto <input type="text" value="1"/> Incorrecto <input type="text" value="2"/> N/A <input type="text" value="9"/>	Corregido <input type="text" value="1"/>
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. Correcto <input type="text" value="1"/> Incorrecto <input type="text" value="2"/> N/A <input type="text" value="9"/>	Corregido <input type="text" value="1"/>
7.- Transferencias. Si el hogar declaró recibir transferencias en especie en cualquiera de los días de gastos diarios, el gasto efectuado es menor al costo estimado. Correcto <input type="text" value="1"/> Incorrecto <input type="text" value="2"/> N/A <input type="text" value="9"/>	Corregido <input type="text" value="1"/>

Errores detectados en campo por el supervisor			
1	2	3	4
Página	Pregunta, Columna, Clave	Número de renglón	Descripción del error

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

CONTROL DE LAS VISITAS

NÚMERO DE REGLÓN		DÍA DE REVISIÓN	TIEMPO TOTAL DE LA ENTREVISTA		
			HORAS	MINUTOS	

NOMBRE Y FIRMA DEL ENTREVISTADOR

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR