

# ENCUESTA NACIONAL DE INGRESOS Y GASTOS DE LOS HOGARES 2000

## CUESTIONARIO BASICO

Folio 2000

Resultado de la entrevista

UBICACION GEOGRAFICA					
1) Entidad Federativa					
2) Municipio:					
3) Localidad:					
4) A.G.E.B.				—	
5) U.P.M.					
6) Estrato					

LA ENCUESTA ESTA AUTORIZADA POR LA LEY DE INFORMACION ESTADISTICA Y GEOGRAFICA, CAPITULO V, DE ACUERDO AL ARTICULO 38° DE LA MENCIONADA LEY LA INFORMACION SE MANTENDRA CON CARACTER ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL

CONFIDENCIAL

DOMICILIO DE LA VIVIENDA	
Colonia:	
Calle:	
Número exterior:	Número interior:
Manzana, Lote o Sección:	
Entre calles:	y

NUMERO DE AUTORIZACION  
     
 PARA INFORMACION LEVANTADA  
 EN MENOS DE SIETE DIAS



# CAPITULO 1 IDENTIFICACION DE HOGARES EN LA VIVIENDA

HOGARES EN LA VIVIENDA	OBSERVACIONES:
<p>01. ¿Todas las personas que viven en esta vivienda se sostienen de un gasto común para comer? <span style="float: right;">(Cruce una opción)</span></p> <p style="margin-left: 150px;"> <input type="checkbox"/> 1 SI (Pase a 03)  <input type="checkbox"/> 2 NO (Pase a 02)         </p> <p>02. ¿Cuántos hogares hay en esta vivienda que se sostienen de gastos separados, para comer? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> (Levante cuestionarios por separado para cada hogar)</span></p>	
<p><b>HUESPEDES Y SERVIDORES DOMESTICOS</b>  <b>Si el Folio corresponde a un "Hogar adicional",</b>  <b>inicie la entrevista a partir de estas preguntas.</b></p>	
<p>03. ¿En este hogar hay huéspedes que duerman normalmente en la vivienda? <span style="float: right;">(Cruce una opción)</span></p> <p style="margin-left: 150px;"> <input type="checkbox"/> 1 SI    04. ¿Cuántos? <input type="checkbox"/> (No levante la entrevista en esta vivienda si hay 6 o más)  <input type="checkbox"/> 2 NO (Pase a 06)         </p> <p>05. ¿Cuántos de estos huéspedes comen normalmente en este hogar? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span></p> <p>06. ¿Este hogar cuenta con servidores domésticos que duerman normalmente en la vivienda? <span style="float: right;">(Cruce una opción)</span></p> <p style="margin-left: 150px;"> <input type="checkbox"/> 1 SI    07. ¿Cuántos? <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 2 NO (Pase a capítulo 2)         </p> <p>08. ¿Cuántos de estos servidores domésticos comen normalmente en este hogar? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/></span></p>	

## CAPITULO 2 CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA Y EQUIPAMIENTO DEL HOGAR

TENENCIA DE LA VIVIENDA	MATERIAL DE MUROS	MATERIAL DE TECHOS																																																																																								
<p>01. ¿Esta vivienda es... (Lea y cruce una opción)</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>prestada?</td></tr> <tr><td>2</td><td>recibida como prestación?</td></tr> <tr><td>3</td><td>rentada o alquilada?</td></tr> <tr><td>4</td><td>propia y la están pagando?</td></tr> <tr><td>5</td><td>propia en terreno de asentamiento irregular?</td></tr> <tr><td>6</td><td>propia en terreno ejidal o comunal?</td></tr> <tr><td>7</td><td>propia y totalmente pagada en terreno propio?</td></tr> <tr><td>8</td><td>otro tipo de tenencia? _____ (especifique)</td></tr> </table>	1	prestada?	2	recibida como prestación?	3	rentada o alquilada?	4	propia y la están pagando?	5	propia en terreno de asentamiento irregular?	6	propia en terreno ejidal o comunal?	7	propia y totalmente pagada en terreno propio?	8	otro tipo de tenencia? _____ (especifique)	<p>08. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes o muros exteriores de esta vivienda? (Lea y cruce una opción)</p> <table border="1"> <tr><td>01</td><td>Cartón, hule, tela, llantas, etc.</td></tr> <tr><td>02</td><td>Lámina de cartón.</td></tr> <tr><td>03</td><td>Carrizo, bambú, palma o tejamanil.</td></tr> <tr><td>04</td><td>Embarro o bajareque.</td></tr> <tr><td>05</td><td>Lámina de asbesto.</td></tr> <tr><td>06</td><td>Lámina metálica, fibra de vidrio, plástico o mica.</td></tr> <tr><td>07</td><td>Tabla roca.</td></tr> <tr><td>08</td><td>Madera.</td></tr> <tr><td>09</td><td>Vidrio o cristal.</td></tr> <tr><td>10</td><td>Panel de concreto.</td></tr> <tr><td>11</td><td>Concreto monolítico.</td></tr> <tr><td>12</td><td>Adobe.</td></tr> <tr><td>13</td><td>Tabique, ladrillo, tabicón, block.</td></tr> <tr><td>14</td><td>Piedra o cemento (incluye cantera).</td></tr> <tr><td>15</td><td>Otros materiales. _____ (especifique)</td></tr> </table>	01	Cartón, hule, tela, llantas, etc.	02	Lámina de cartón.	03	Carrizo, bambú, palma o tejamanil.	04	Embarro o bajareque.	05	Lámina de asbesto.	06	Lámina metálica, fibra de vidrio, plástico o mica.	07	Tabla roca.	08	Madera.	09	Vidrio o cristal.	10	Panel de concreto.	11	Concreto monolítico.	12	Adobe.	13	Tabique, ladrillo, tabicón, block.	14	Piedra o cemento (incluye cantera).	15	Otros materiales. _____ (especifique)	<p>13. ¿De qué material es la mayor parte de los techos de esta vivienda? (Lea y cruce una opción)</p> <table border="1"> <tr><td>01</td><td>Cartón, hule, tela, llantas, etc.</td></tr> <tr><td>02</td><td>Lámina de cartón.</td></tr> <tr><td>03</td><td>Palma, tejamanil o madera.</td></tr> <tr><td>04</td><td>Lámina metálica, fibra de vidrio, plástico o mica.</td></tr> <tr><td>05</td><td>Carrizo, bambú o terrado.</td></tr> <tr><td>06</td><td>Lámina de asbesto.</td></tr> <tr><td>07</td><td>Teja.</td></tr> <tr><td>08</td><td>Panel de concreto.</td></tr> <tr><td>09</td><td>Concreto monolítico</td></tr> <tr><td>10</td><td>Tabique, ladrillo, tabicón o losa de concreto.</td></tr> <tr><td>11</td><td>Block.</td></tr> <tr><td>12</td><td>Vigueta y poliuretano, vigueta y bovedilla, vigueta y cuña.</td></tr> <tr><td>13</td><td>Otros materiales. _____ (especifique)</td></tr> </table> <p>14. ¿Los techos de la vivienda tienen algún recubrimiento? <span style="float: right;">(Cruce una opción)</span></p> <table border="1"> <tr><td>SI</td><td>NO</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table> <p>15. ¿Hace cuánto tiempo se construyeron los techos de _____? <span style="float: right;">A ñ o s</span></p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table> <p>16. ¿Los techos de la vivienda han sido reparados parcial o totalmente? <span style="float: right;">(Cruce una opción)</span></p> <table border="1"> <tr><td>SI</td><td>NO</td><td>No sabe</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table> <p>17. ¿Hace cuánto tiempo hicieron la última reparación a los techos de la vivienda? <span style="float: right;">A ñ o s</span></p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table>	01	Cartón, hule, tela, llantas, etc.	02	Lámina de cartón.	03	Palma, tejamanil o madera.	04	Lámina metálica, fibra de vidrio, plástico o mica.	05	Carrizo, bambú o terrado.	06	Lámina de asbesto.	07	Teja.	08	Panel de concreto.	09	Concreto monolítico	10	Tabique, ladrillo, tabicón o losa de concreto.	11	Block.	12	Vigueta y poliuretano, vigueta y bovedilla, vigueta y cuña.	13	Otros materiales. _____ (especifique)	SI	NO	1	2	1	2	3	SI	NO	No sabe	1	2	3	1	2	3
1	prestada?																																																																																									
2	recibida como prestación?																																																																																									
3	rentada o alquilada?																																																																																									
4	propia y la están pagando?																																																																																									
5	propia en terreno de asentamiento irregular?																																																																																									
6	propia en terreno ejidal o comunal?																																																																																									
7	propia y totalmente pagada en terreno propio?																																																																																									
8	otro tipo de tenencia? _____ (especifique)																																																																																									
01	Cartón, hule, tela, llantas, etc.																																																																																									
02	Lámina de cartón.																																																																																									
03	Carrizo, bambú, palma o tejamanil.																																																																																									
04	Embarro o bajareque.																																																																																									
05	Lámina de asbesto.																																																																																									
06	Lámina metálica, fibra de vidrio, plástico o mica.																																																																																									
07	Tabla roca.																																																																																									
08	Madera.																																																																																									
09	Vidrio o cristal.																																																																																									
10	Panel de concreto.																																																																																									
11	Concreto monolítico.																																																																																									
12	Adobe.																																																																																									
13	Tabique, ladrillo, tabicón, block.																																																																																									
14	Piedra o cemento (incluye cantera).																																																																																									
15	Otros materiales. _____ (especifique)																																																																																									
01	Cartón, hule, tela, llantas, etc.																																																																																									
02	Lámina de cartón.																																																																																									
03	Palma, tejamanil o madera.																																																																																									
04	Lámina metálica, fibra de vidrio, plástico o mica.																																																																																									
05	Carrizo, bambú o terrado.																																																																																									
06	Lámina de asbesto.																																																																																									
07	Teja.																																																																																									
08	Panel de concreto.																																																																																									
09	Concreto monolítico																																																																																									
10	Tabique, ladrillo, tabicón o losa de concreto.																																																																																									
11	Block.																																																																																									
12	Vigueta y poliuretano, vigueta y bovedilla, vigueta y cuña.																																																																																									
13	Otros materiales. _____ (especifique)																																																																																									
SI	NO																																																																																									
1	2																																																																																									
1	2	3																																																																																								
SI	NO	No sabe																																																																																								
1	2	3																																																																																								
1	2	3																																																																																								
<p>NUMERO DE CUARTOS</p> <p>02. ¿Cuántos cuartos tiene la vivienda sin contar cocina, baño y pasillos? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>03. ¿De éstos cuartos de la vivienda, habitualmente cuántos se usan para dormir? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>04. ¿De éstos cuartos de la vivienda, habitualmente cuántos usa este hogar para dormir? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>05. ¿Cuántos cuartos de la vivienda fueron contruidos para dormir en ellos? <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>09. ¿Los muros exteriores de la vivienda tienen algún recubrimiento por la parte externa? <span style="float: right;">(Cruce una opción)</span></p> <table border="1"> <tr><td>SI</td><td>NO</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table> <p>10. ¿Hace cuánto tiempo se construyeron los muros de _____? <span style="float: right;">A ñ o s</span></p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table> <p>11. ¿Los muros exteriores de la vivienda han sido reparados parcial o totalmente? <span style="float: right;">(Cruce una opción)</span></p> <table border="1"> <tr><td>SI</td><td>NO</td><td>No sabe</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table> <p>12. ¿Hace cuánto tiempo hicieron la última reparación de los muros exteriores de la vivienda? <span style="float: right;">A ñ o s</span></p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table>	SI	NO	1	2	1	2	3	SI	NO	No sabe	1	2	3	1	2	3	<p>MATERIAL DE PISOS</p> <p>18. ¿De qué material es la mayor parte de los pisos de esta vivienda? (Lea y cruce una opción)</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Tierra.</td></tr> <tr><td>2</td><td>Cemento o firme.</td></tr> <tr><td>3</td><td>Madera, mosaico, loseta de concreto, loseta de plástico u otros recubrimientos</td></tr> </table>	1	Tierra.	2	Cemento o firme.	3	Madera, mosaico, loseta de concreto, loseta de plástico u otros recubrimientos																																																																		
SI	NO																																																																																									
1	2																																																																																									
1	2	3																																																																																								
SI	NO	No sabe																																																																																								
1	2	3																																																																																								
1	2	3																																																																																								
1	Tierra.																																																																																									
2	Cemento o firme.																																																																																									
3	Madera, mosaico, loseta de concreto, loseta de plástico u otros recubrimientos																																																																																									
<p>CUARTO PARA COCINAR</p> <p>06. ¿Esta vivienda tiene cuarto para cocinar? <span style="float: right;">(Cruce una opción)</span></p> <table border="1"> <tr><td>SI</td><td>NO</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table> <p style="text-align: right;">Pase a 8</p> <p>07. ¿En el cuarto para cocinar también duermen? <span style="float: right;">(Cruce una opción)</span></p> <table border="1"> <tr><td>SI</td><td>NO</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td></tr> </table>	SI	NO	1	2	SI	NO	1	2																																																																																		
SI	NO																																																																																									
1	2																																																																																									
SI	NO																																																																																									
1	2																																																																																									

## CAPITULO 2 CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA Y EQUIPAMIENTO DEL HOGAR

DISPONIBILIDAD DE AGUA		
<p>19. ¿La vivienda tiene agua entubada? (Cruce una opción)  SI NO  <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2  Pase a 25</p> <p>20. ¿El agua está... (Lea y cruce una opción)  <input type="checkbox"/> 1 dentro de la vivienda (cocina, baño o en algún otro cuarto)?  <input type="checkbox"/> 2 fuera de la vivienda pero si dentro del edificio, vecindad o terreno?  Pase a 25</p> <p>21. ¿El agua que llega a su vivienda es de la red pública? (Cruce una opción)  SI NO  <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2  Pase a 25</p> <p>22. ¿Con qué frecuencia llega el agua de la red pública a su vivienda... (Lea y cruce una opción)  <input type="checkbox"/> 1 de uno a tres días por semana?  <input type="checkbox"/> 2 de cuatro a seis días por semana?  <input type="checkbox"/> 3 diario algunas horas al día?  Pase a 27 <input type="checkbox"/> 4 diario (durante todo el día)?  <input type="checkbox"/> 5 otro período _____? (especifique)</p> <p>23. ¿Almacena el agua para que no le falte cuando no llega de la red pública? (Cruce una opción)  SI NO  <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2  Pase a 25</p> <p>24. ¿Le alcanza el agua que almacena para cubrir sus necesidades? (Cruce una opción)  SI NO  <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2  Pase a 27</p> <p>25. ¿Entonces de dónde obtiene el agua? o ¿Entonces de dónde obtiene el agua cuando no le alcanza? (Lea y cruce una opción)  <input type="checkbox"/> 1 Agua de la llave pública.  <input type="checkbox"/> 2 Agua por pipa del servicio público.  <input type="checkbox"/> 3 Agua por pipa del servicio particular.  Pase a 27 <input type="checkbox"/> 4 Agua de pozo  <input type="checkbox"/> 5 Agua por acarreo (arroyo, jagüey, río, etc.)  <input type="checkbox"/> 6 Otra fuente _____? (especifique)</p>	<p>26. ¿La frecuencia del servicio es... (Lea y cruce una opción)  <input type="checkbox"/> 1 de uno a tres días por semana?  <input type="checkbox"/> 2 de cuatro a seis días por semana?  <input type="checkbox"/> 3 diario algunas horas al día?  <input type="checkbox"/> 4 diario (durante todo el día)?  <input type="checkbox"/> 5 otro período _____? (especifique)</p>	<p>33. ¿En esta vivienda a donde van a dar las aguas jabonosas (grises o sucias)... (Lea y cruce una opción)  <input type="checkbox"/> 1 drenaje al suelo, río o lago, etc.?  <input type="checkbox"/> 2 al drenaje conectado a una fosa séptica?  <input type="checkbox"/> 3 al drenaje conectado a la calle?  <input type="checkbox"/> 4 otro tipo de desagüe _____? (especifique)</p>
SERVICIO SANITARIO	B A S U R A	B A S U R A
<p>27. ¿Esta vivienda tiene cuarto de baño? (Cruce una opción)  SI NO  <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>28. ¿Esta vivienda tiene... (Lea y cruce una opción)  Pase a 30 <input type="checkbox"/> 1 hoyo negro o pozo ciego?  <input type="checkbox"/> 2 letrina?  <input type="checkbox"/> 3 excusado?  Pase a 32 <input type="checkbox"/> 4 no dispone del servicio sanitario?  (Cruce una opción)  SI NO  <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>29. ¿El excusado tiene conexión de agua? (Cruce una opción)  SI NO  <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p> <p>30. ¿El hoyo negro o pozo ciego, letrina o excusado es exclusivo para los residentes de la vivienda? (Cruce una opción)  SI NO  <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2</p>	<p>34. ¿Habitualmente que hace con la basura? (Lea y cruce la(s) opcion(es))  <input type="checkbox"/> 1 La tira al río.  <input type="checkbox"/> 2 La quema.  <input type="checkbox"/> 3 La tira en un terreno baldío o a la calle.  <input type="checkbox"/> 4 La entierra.  <input type="checkbox"/> 5 La tira en el basurero público.  <input type="checkbox"/> 6 Utiliza el servicio de recolección público.  <input type="checkbox"/> 7 Utiliza el servicio de recolección particular.  <input type="checkbox"/> 8 La recicla.</p> <p>35. ¿Cuenta la localidad o colonia con servicio de recolección público? (Cruce una opción)  SI NO  <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2  Pase a 37</p> <p>36. ¿Cada cuántos días pasa el servicio de recolección público? <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/></p>	<p>37. ¿Habitualmente qué combustible utiliza para cocinar o calentar sus alimentos? (Lea y cruce una opción)  <input type="checkbox"/> 1 Leña.  <input type="checkbox"/> 2 Carbón.  <input type="checkbox"/> 3 Petróleo.  <input type="checkbox"/> 4 Electricidad.  <input type="checkbox"/> 5 Gas.  <input type="checkbox"/> 6 Otros _____ (especifique)  <input type="checkbox"/> 7 No utiliza combustible.</p>
D R E N A J E	C O M B U S T I B L E	C O M B U S T I B L E
<p>(Si contesto la opción 3 en la pregunta 28 pregunte):  31. ¿El excusado cuenta con drenaje... (Lea y cruce una opción)  <input type="checkbox"/> 1 con desagüe al río, lago, etc.?  <input type="checkbox"/> 2 conectado a una fosa séptica?  <input type="checkbox"/> 3 conectado al de la calle?  <input type="checkbox"/> 4 otro tipo de desagüe _____? (especifique)</p> <p>32. ¿Esta vivienda cuenta con drenaje para el desalojo de las aguas jabonosas (grises o sucias) del fregadero, regadera, lavabo o lavadero? (Cruce una opción)  SI NO  <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2  Pase a 34</p>		

## CAPITULO 2 CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA Y EQUIPAMIENTO DEL HOGAR

ELECTRICIDAD	EQUIPAMIENTO DEL HOGAR	OBSERVACIONES:																																																																																				
<p>38. ¿Esta vivienda tiene luz eléctrica? <span style="float: right;">(Cruce una opción)</span>  <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>SI <input type="checkbox"/></span> <span>NO <input type="checkbox"/></span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <span><input type="checkbox"/> 1</span> <span><input type="checkbox"/> 2</span> </div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">Pase a 42</p> </p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%; text-align: center;">VEHICULOS PARA USO DEL HOGAR</th> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 30%; text-align: center;">NUMERO DE UNIDADES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">CODIGO</td> <td>44. ¿Cuentan con... para uso del hogar, cuántos?</td> <td>45. ¿Este o alguno de estos... lo(s) utilizan también en su negocio?</td> </tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>Automóvil.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td>Camioneta.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td>Motocicleta o motoneta.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4</td><td>Bicicleta.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td>Vehiculos de tracción animal.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">6</td><td>Lanchas, canoas, trajineras, etc.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">7</td><td>Otros: especifique.</td><td></td></tr> </tbody> </table>	VEHICULOS PARA USO DEL HOGAR		NUMERO DE UNIDADES	CODIGO	44. ¿Cuentan con... para uso del hogar, cuántos?	45. ¿Este o alguno de estos... lo(s) utilizan también en su negocio?	1	Automóvil.		2	Camioneta.		3	Motocicleta o motoneta.		4	Bicicleta.		5	Vehiculos de tracción animal.		6	Lanchas, canoas, trajineras, etc.		7	Otros: especifique.																																																											
VEHICULOS PARA USO DEL HOGAR		NUMERO DE UNIDADES																																																																																				
CODIGO	44. ¿Cuentan con... para uso del hogar, cuántos?	45. ¿Este o alguno de estos... lo(s) utilizan también en su negocio?																																																																																				
1	Automóvil.																																																																																					
2	Camioneta.																																																																																					
3	Motocicleta o motoneta.																																																																																					
4	Bicicleta.																																																																																					
5	Vehiculos de tracción animal.																																																																																					
6	Lanchas, canoas, trajineras, etc.																																																																																					
7	Otros: especifique.																																																																																					
<p>39. ¿Cuál es la fuente de donde obtiene la luz electrica?            (Lea y cruce la(s) opcion(es))</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">1 Acumulador.</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">2 Planta particular.</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">3 Servicio público.</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">4 Otra fuente _____?            (especifique)</div>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%; text-align: center;">APARATOS PARA USO DEL HOGAR</th> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 30%; text-align: center;">NUMERO DE UNIDADES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">CODIGO</td> <td>46. ¿Cuentan con... para uso del hogar, cuántos?</td> <td>47. ¿Este o alguno de estos... lo(s) utilizan también en su negocio?</td> </tr> <tr><td style="text-align: center;">01</td><td>Radio.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">02</td><td>Grabadora.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">03</td><td>Tocadiscos, consola o modular.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">04</td><td>Televisión.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">05</td><td>Videocasetera.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">06</td><td>Juegos de video.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">07</td><td>Computadora.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">08</td><td>Antena parabólica</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">09</td><td>Ventilador.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">10</td><td>Máquina de coser.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">11</td><td>Estufa de gas.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">12</td><td>Estufa de otro combustible.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">13</td><td>Refrigerador.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">14</td><td>Licuadora.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">15</td><td>Bomba de agua.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">16</td><td>Plancha eléctrica.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">17</td><td>Molino de mano.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">18</td><td>Lavadora.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">19</td><td>Aspiradora.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">20</td><td>Calentador o boiler de gas.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">21</td><td>Calentador o boiler de otro combustible.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">22</td><td>Horno de microondas.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">23</td><td>Reproductor de discos compactos.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">24</td><td>Aire acondicionado o cooler.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">25</td><td>Calefactor.</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">26</td><td>Otros electrodomésticos (especifique).</td><td></td></tr> </tbody> </table>	APARATOS PARA USO DEL HOGAR		NUMERO DE UNIDADES	CODIGO	46. ¿Cuentan con... para uso del hogar, cuántos?	47. ¿Este o alguno de estos... lo(s) utilizan también en su negocio?	01	Radio.		02	Grabadora.		03	Tocadiscos, consola o modular.		04	Televisión.		05	Videocasetera.		06	Juegos de video.		07	Computadora.		08	Antena parabólica		09	Ventilador.		10	Máquina de coser.		11	Estufa de gas.		12	Estufa de otro combustible.		13	Refrigerador.		14	Licuadora.		15	Bomba de agua.		16	Plancha eléctrica.		17	Molino de mano.		18	Lavadora.		19	Aspiradora.		20	Calentador o boiler de gas.		21	Calentador o boiler de otro combustible.		22	Horno de microondas.		23	Reproductor de discos compactos.		24	Aire acondicionado o cooler.		25	Calefactor.		26	Otros electrodomésticos (especifique).		
APARATOS PARA USO DEL HOGAR		NUMERO DE UNIDADES																																																																																				
CODIGO	46. ¿Cuentan con... para uso del hogar, cuántos?	47. ¿Este o alguno de estos... lo(s) utilizan también en su negocio?																																																																																				
01	Radio.																																																																																					
02	Grabadora.																																																																																					
03	Tocadiscos, consola o modular.																																																																																					
04	Televisión.																																																																																					
05	Videocasetera.																																																																																					
06	Juegos de video.																																																																																					
07	Computadora.																																																																																					
08	Antena parabólica																																																																																					
09	Ventilador.																																																																																					
10	Máquina de coser.																																																																																					
11	Estufa de gas.																																																																																					
12	Estufa de otro combustible.																																																																																					
13	Refrigerador.																																																																																					
14	Licuadora.																																																																																					
15	Bomba de agua.																																																																																					
16	Plancha eléctrica.																																																																																					
17	Molino de mano.																																																																																					
18	Lavadora.																																																																																					
19	Aspiradora.																																																																																					
20	Calentador o boiler de gas.																																																																																					
21	Calentador o boiler de otro combustible.																																																																																					
22	Horno de microondas.																																																																																					
23	Reproductor de discos compactos.																																																																																					
24	Aire acondicionado o cooler.																																																																																					
25	Calefactor.																																																																																					
26	Otros electrodomésticos (especifique).																																																																																					
<p>40. ¿En todos los cuartos de esta vivienda hay instalaciones fijas para focos?            (Cruce una opción)</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>SI <input type="checkbox"/></span> <span>NO <input type="checkbox"/></span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <span><input type="checkbox"/> 1</span> <span><input type="checkbox"/> 2</span> </div>																																																																																						
<p>41. ¿Tiene contrato de luz?            (Cruce una opción)</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>SI <input type="checkbox"/></span> <span>NO <input type="checkbox"/></span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <span><input type="checkbox"/> 1</span> <span><input type="checkbox"/> 2</span> </div>																																																																																						
TELEFONO																																																																																						
<p>42. ¿Esta vivienda tiene teléfono?            (Cruce una opción)</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>SI <input type="checkbox"/></span> <span>NO <input type="checkbox"/></span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <span><input type="checkbox"/> 1</span> <span><input type="checkbox"/> 2</span> </div> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">Pase a 44</p> <p>Número: _____</p>																																																																																						
<p>43. ¿El teléfono lo presta y cobra por su uso o también lo usa para su negocio?            (Cruce una opción)</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>SI <input type="checkbox"/></span> <span>NO <input type="checkbox"/></span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <span><input type="checkbox"/> 1</span> <span><input type="checkbox"/> 2</span> </div>																																																																																						
	C.C. <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/>																																																																																					

## CAPITULO 2 CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA Y EQUIPAMIENTO DEL HOGAR

APOYO A LA VIVIENDA	OBSERVACIONES:																		
<p>48. ¿En los últimos seis meses algún miembro de este hogar, recibió crédito de alguna institución pública para la compra, ampliación o mejoras de esta vivienda o para la compra, ampliación o mejoras de una vivienda o terreno que no habita el hogar?</p> <p style="text-align: right;">(Cruce una opción) SI NO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 Pase a 50</p>																			
<p>49. ¿Qué institución(es) le proporciono(aron) el crédito... (Lea y cruce las opciones)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td>IVE (Instituto de Vivienda Estatal)?</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td>FOVISSSTE?</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td>INFONAVIT?</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4</td><td>Otras Instituciones Públicas</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">_____? (especifique)</p>	1	IVE (Instituto de Vivienda Estatal)?	2	FOVISSSTE?	3	INFONAVIT?	4	Otras Instituciones Públicas											
1	IVE (Instituto de Vivienda Estatal)?																		
2	FOVISSSTE?																		
3	INFONAVIT?																		
4	Otras Instituciones Públicas																		
TIPO DE VIVIENDA																			
<p>50. Entrevistador, identifique el tipo de vivienda y ubíquela en una de las siguientes opciones: (Lea y cruce una opción)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td>Casa sola que no comparte muros.</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td>Casa sola que comparte muros.</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td>Departamento en condominio horizontal.</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4</td><td>Departamento en edificio o condominio vertical.</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td>Departamento que comparte el servicio sanitario.</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">6</td><td>Cuarto de azotea.</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">7</td><td>Local usado como vivienda (bodega, taller, etc.)</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">8</td><td>Vivienda móvil.</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9</td><td>Refugio.</td></tr> </table>	1	Casa sola que no comparte muros.	2	Casa sola que comparte muros.	3	Departamento en condominio horizontal.	4	Departamento en edificio o condominio vertical.	5	Departamento que comparte el servicio sanitario.	6	Cuarto de azotea.	7	Local usado como vivienda (bodega, taller, etc.)	8	Vivienda móvil.	9	Refugio.	
1	Casa sola que no comparte muros.																		
2	Casa sola que comparte muros.																		
3	Departamento en condominio horizontal.																		
4	Departamento en edificio o condominio vertical.																		
5	Departamento que comparte el servicio sanitario.																		
6	Cuarto de azotea.																		
7	Local usado como vivienda (bodega, taller, etc.)																		
8	Vivienda móvil.																		
9	Refugio.																		

**CAPITULO 3 CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR  
HOJA DE REGISTRO BASICO (H.R.B.)**

(01) NU- MERO  DE REN- GLON	RESIDENTES HABITUALES DE LA VIVIENDA  (02)  "Dígame los nombres de todas las personas que viven habitualmente en esta vivienda y que forman parte de este hogar"	PARENTESCO		SEXO		EDAD		PERCEPTORES		SOLO PARA MIEMBROS DEL HOGAR DE 5 AÑOS Y MAS					
		(03)  ¿Qué relación o parentesco tiene... con el jefe(a) del hogar?	(03.1)  CODIGO	(04)  ¿... es hombre o mujer? (Cruce) H M		(05)  ¿Cuántos años cumplidos tiene...?	(06)  ¿Percibió ingresos monetarios durante los últimos seis meses? (Cruce) SI NO		(07)  ¿...sabe leer y escribir un recado? (Cruce) SI NO		ASISTENCIA A UN CENTRO EDUCATIVO		(09)  ¿...asiste actualmente a algún centro de educación técnica o comercial? (Cruce) SI NO		
				FORMAL (08)			TECNICA O COMERCIAL (09)								
01		Jefe o Jefa		1	2		1	2	1	2	1	2	1	2	
02				1	2		1	2	1	2	1	2	1	2	
03				1	2		1	2	1	2	1	2	1	2	
04				1	2		1	2	1	2	1	2	1	2	
05				1	2		1	2	1	2	1	2	1	2	
06				1	2		1	2	1	2	1	2	1	2	
07				1	2		1	2	1	2	1	2	1	2	
08				1	2		1	2	1	2	1	2	1	2	
09				1	2		1	2	1	2	1	2	1	2	
10				1	2		1	2	1	2	1	2	1	2	
11				1	2		1	2	1	2	1	2	1	2	
12				1	2		1	2	1	2	1	2	1	2	
13				1	2		1	2	1	2	1	2	1	2	
14				1	2		1	2	1	2	1	2	1	2	
15				1	2		1	2	1	2	1	2	1	2	
16				1	2		1	2	1	2	1	2	1	2	
17				1	2		1	2	1	2	1	2	1	2	
18				1	2		1	2	1	2	1	2	1	2	
19				1	2		1	2	1	2	1	2	1	2	
20				1	2		1	2	1	2	1	2	1	2	

**CAPITULO 3 CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR  
HOJA DE REGISTRO BASICO (H.R.B.)**

SOLO PARA MIEMBROS DEL HOGAR DE 5 AÑOS Y MAS										
(10) NU- MERO  DE REN- GLON	TIPO DE ESCUELA		N I V E L D E I N S T R U C C I O N							
	(11)	(11.1)	(12)	(12.1)	(13)		(14)	(14.1)	(15)	(15.1)
	¿La escuela a la que asiste es... -pública? -privada? -otros? (Especifique)	C O D I G O	¿Cuál es el último grado de estudios que terminó y aprobó en educación básica, media o superior?	C O D I G O	¿Quedó a deber materias en ...?  (Cruce) SI NO		¿En qué grado(s) debe materias?	C O D I G O	¿Cuál es el último grado de estudios que terminó y aprobó en educación técnica o comercial?	C O D I G O
					1	2				
					1	2				
					1	2				
					1	2				
					1	2				
					1	2				
					1	2				
					1	2				
					1	2				
					1	2				
					1	2				
					1	2				
					1	2				
					1	2				
					1	2				
					1	2				
					1	2				
					1	2				
					1	2				
					1	2				
					1	2				



**CAPITULO 3 CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR  
HOJA DE REGISTRO BASICO (H.R.B.)**

(16) NU-MERO DE REN-GLON		SOLO PARA MIEMBROS DEL HOGAR DE 5 AÑOS Y MAS						SOLO PARA MIEMBROS DEL HOGAR DE 12 AÑOS Y MAS		PARA SER LLENADO POR EL CRITICO-CODIFICADOR	
		BECAS Y CREDITOS EDUCATIVOS						ESTADO CIVIL		(21) Clase de hogar	(22) Tamaño del hogar
		(17)	(17.1)	(18)	(19)	(19.1)	(20)	(20.1)			
		¿...le otorgaron beca o crédito educativo para el ciclo escolar 1999-2000?	C O D I G O	¿Quién proporciona su beca o crédito educativo?  (Lea las opciones de su Catálogo de códigos)	¿Cómo recibe su beca o crédito educativo?  -En dinero. -Descuento parcial del costo de la colegiatura. -Exención del pago de colegiatura.	C O D I G O	¿... actualmente está ... -viviendo en unión libre? -casado(a)? -separado(a)? -divorciado(a)? -viudo(a)? -soltero(a)?	C O D I G O			
		-Beca -Crédito educativo -No sabe -No tiene									

(23) Total de residentes de la vivienda que forman parte del hogar		
(24) Total de hombres		
(25) Total de mujeres		
OBSERVACIONES:		



## CAPITULO 4 CONDICION DE ACTIVIDAD Y CARACTERISTICAS OCUPACIONALES DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR DE 12 AÑOS Y MAS

SOLO PARA MIEMBROS DEL HOGAR DE 12 AÑOS Y MAS														
(01)  N U M E R O D E R E N G L O N	CONDICION DE ACTIVIDAD DURANTE EL MES PASADO, USTED ...						CAUSAS DE NO TRABAJO	NUMERO DE EMPLEOS	EMPLEO PRINCIPAL					
	(02)		(03)		(04)		(05)	(06)	RESIDENCIA DEL EMPLEO (07)		POSICION EN EL EMPLEO (08)			(08.1)  C O D I G O
	¿Trabajó en una empresa o institución, rancho o parcela, a cambio de un ingreso, sueldo, salario o jornal en dinero o en especie, o espera recibirlo?		¿Trabajó como aprendiz o ayudante en una empresa, taller o negocio que no es propiedad del hogar sin percibir ingresos como pago por su trabajo?		¿Trabajó o realizó alguna actividad de manera esporádica o eventual, para obtener más ingresos y ayudar a mejorar la economía de su hogar?		Si contestó "NO" en columnas 02, 03 y 04 pregunte:  ¿Por qué causa no trabajó?  (Lea las opciones en su Catálogo de códigos)	¿Cuántos empleos o trabajos tuvo el mes pasado?  (Si contestó 2 empleos o más, identifique el principal (*) y continúe en la columna 07)	¿Este empleo o trabajo lo realizó dentro del país?		¿Usted qué era en ese trabajo?  (Lea al entrevistado las opciones de respuesta de su Catálogo de códigos)			
(Cruce) SI	NO	(Cruce) SI	NO	(Cruce) SI	NO	SI	NO	(Cruce) SI	NO					
	1	2	1	2	1	2			1	2				
	1	2	1	2	1	2			1	2				
	1	2	1	2	1	2			1	2				
	1	2	1	2	1	2			1	2				
	1	2	1	2	1	2			1	2				
	1	2	1	2	1	2			1	2				
	1	2	1	2	1	2			1	2				
	1	2	1	2	1	2			1	2				
	1	2	1	2	1	2			1	2				
	1	2	1	2	1	2			1	2				
	1	2	1	2	1	2			1	2				
	1	2	1	2	1	2			1	2				
	1	2	1	2	1	2			1	2				
	1	2	1	2	1	2			1	2				
	1	2	1	2	1	2			1	2				

(\*) Cuando exista más de un empleo determine el principal, preguntando en cuál de ellos obtuvo más ingresos; si percibió los mismos ingresos, pregunte a cuál le dedicó más tiempo, si el tiempo dedicado fue igual, entonces considere como empleo principal al que el informante decida. No olvide que el mes pasado es nuestro período de referencia.

**CAPITULO 4 CONDICION DE ACTIVIDAD Y CARACTERISTICAS OCUPACIONALES DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR DE 12 AÑOS Y MAS**

C O N T I N U A E M P L E O P R I N C I P A L							
(09) N U M E R O D E R E N G L O N	O C U P A C I O N			A C T I V I D A D E C O N O M I C A		N O M B R E D E L A E M P R E S A	S E C T O R D E L E M P L E O
	(10) ¿Cuáles eran las actividades o tareas más importantes que desarrolló en este empleo el mes pasado?	(11) ¿Cuál es el nombre de la ocupación u oficio que desempeñó en este empleo el mes pasado?	(11.1) C O D I G O	(12) ¿A qué se dedicaba principalmente la empresa, negocio, institución o persona para la que trabajó o ayudó el mes pasado?	(12.1) C O D I G O S C I A N	(13) ¿Cuál es el nombre de la empresa, negocio o institución para la que trabajó el mes pasado?	(14) ¿Esta empresa, negocio o institución en la que usted trabajó es...  1. pública? 2. privada? 3. No sabe.
OBSERVACIONES:							

# CAPITULO 4 CONDICION DE ACTIVIDAD Y CARACTERISTICAS OCUPACIONALES DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR DE 12 AÑOS Y MAS

CONTINUA EMPLEO PRINCIPAL							
(15) N U M E R O D E R E N G L O N	TAMAÑO DE LA EMPRESA	HORAS TRABAJADAS	DIAS DE PAGO	SOLO PARA ASALARIADOS			OBSERVACIONES:
	(16)	(17)	(18)	TIPO DE CONTRATACION		AFILIACION A SINDICATOS	
	¿Cuántas personas incluyéndose usted laboraron durante el mes pasado en su centro de trabajo (oficina, negocio, empresa, taller, etc.)?  ¿Cuántas personas incluyéndose usted trabajaron en su negocio, empresa, cooperativa, taller, etc., durante el mes pasado?	¿Cuántas horas por semana laboró en este empleo?	¿Cada cuántos días le pagan o recibe ingresos por este empleo?  (Lea su Catálogo de códigos)	(19) ¿Bajo qué condiciones de contratación trabajó en este empleo?  (Lea las opciones) - Tuvo contrato por tiempo indeterminado (Base, planta o confianza) - Trabajó por contrato, con tiempo u obra determinada - No firmó contrato - Otros (Especifique)		(20) ¿Está usted afiliado a algún sindicato en este empleo?  (Cruce)	
				(19.1) C O D I G O	SI	NO	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
					1	2	
OBSERVACIONES:							

## CAPITULO 4 CONDICION DE ACTIVIDAD Y CARACTERISTICAS OCUPACIONALES DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR DE 12 AÑOS Y MAS

CONTINUA EMPLEO PRINCIPAL																					
SOLO PARA ASALARIADOS																					
PRESTACIONES SOCIALES																					
(21) ¿Qué prestaciones sociales le proporcionaron en este empleo? (Lea al entrevistado las opciones de respuesta )	(22) NUMERO DE RENGLON	(23) (Anote el código de las opciones que le indiquen)																			
TIPO DE PRESTACIONES																					
01. Servicios médicos del IMSS																					
02. Servicios médicos del ISSSTE																					
03. Servicios médicos de PEMEX																					
04. Servicios médicos de la SECMAR																					
05. Servicios médicos de la SEDENA																					
06. Servicios médicos de universidades																					
07. Servicios médicos privados																					
08. Ayuda alimentaria en efectivo																					
09. Ayuda de despensa																					
10. Servicio de comedor																					
11. Guarderías o estancias infantiles																					
12. Capacitación																					
13. Otro tipo de curso																					
14. Crédito para vivienda																					
15. Préstamos en dinero																					
16. Acceso a actividades recreativas y/o culturales																					
17. Ayuda para transporte en efectivo																					
18. Otro tipo de ayuda para transporte																					
19. Descuento o excención en el pago de servicios (Luz eléctrica, teléfono, pago de agua, etc.)																					
20. Aguinaldo																					
21. Reparto de utilidades																					
22. SAR o AFORE																					
23. Prima vacacional																					
24. Vacaciones con goce de sueldo																					
25. Fonacot																					
26. Fondo de ahorro																					
27. Seguro de vida																					
28. Ayuda para renta de la casa habitación																					
29. Otros (Especifique en observaciones)																					
30. No tiene prestaciones sociales																					
		OBSERVACIONES:																			

**CAPITULO 4 CONDICION DE ACTIVIDAD Y CARACTERISTICAS OCUPACIONALES DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR DE 12 AÑOS Y MAS**

E M P L E O S E C U N D A R I O											
PARA QUIENES CONTESTARON MAS DE UN EMPLEO EN COLUMNA 06											
N U M E R O  D E  R E N G L O N	RESIDENCIA DEL EMPLEO		POSICION EN EL EMPLEO	OCUPACION			ACTIVIDAD ECONOMICA				
	(25) ¿Este empleo o trabajo lo realizó dentro del país?  Si contestó 3 empleos o más identifique el secundario (*)		(26) ¿Usted qué era en este trabajo?  (Lea al entrevistado las opciones de respuesta de su Catálogo de códigos)	(27) ¿Cuáles eran las actividades o tareas más importantes que desarrolló en este empleo el mes pasado?	(28) ¿Cuál es el nombre de la ocupación u oficio que desempeñó en este empleo el mes pasado?			(29) ¿A qué se dedicaba principalmente la empresa, negocio, institución o persona para la que trabajó o ayudó el mes pasado?			
	(Cruce) SI            NO		(26.1) C O D I G O		(28.1) CODIGO			(29.1) CODIGO SCIAN			
	1	2									
	1	2									
	1	2									
	1	2									
	1	2									
	1	2									
	1	2									
	1	2									
	1	2									
	1	2									
	1	2									
	1	2									
	1	2									
	1	2									
	1	2									
	1	2									
	1	2									
	1	2									
	1	2									
(*) Cuando existan más de dos empleos determine al secundario, con los mismos criterios utilizados en la identificación del empleo principal.				OBSERVACIONES:							

## CAPITULO 4 CONDICION DE ACTIVIDAD Y CARACTERISTICAS OCUPACIONALES DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR DE 12 AÑOS Y MAS

C O N T I N U A E M P L E O S E C U N D A R I O						S O L O P A R A A S A L A R I A D O S		TOTAL DE HORAS TRABAJADAS		
(30) N U M E R O  D E  R E N G L O N	NOMBRE DE LA EMPRESA	SECTOR DEL EMPLEO	TAMAÑO DE LA EMPRESA	HORAS TRABAJADAS	DIAS DE PAGO	TIPO DE CONTRATACION		AFILIACION A SINDICATOS		(38)
	(31)	(32)	(33)	(34)	(35)	(36)		(37)		Anote la suma de horas por semana trabajadas en los empleos principal y secundario  (columna 17 más columna 34)
	¿Cuál es el nombre de la empresa, negocio o institución para la que trabajó el mes pasado?	¿Esta empresa, negocio o institución en la que usted trabajó es...  1. pública? 2. privada? 3. No sabe.	¿Cuántas personas incluyéndose usted laboraron durante el mes pasado en su centro de trabajo (oficina, negocio, empresa, taller, etc.)?  ¿Cuántas personas incluyéndose usted trabajaron en su negocio, empresa, cooperativa, taller, etc., durante el mes pasado?	¿Cuántas horas por semana laboró en este trabajo?	¿Cada cuántos días le pagan o recibe ingresos por este empleo?  (Lea su Catálogo de códigos)	¿Bajo qué condiciones de contratación trabajó en este empleo?  (Lea las opciones)  - Tuvo contrato por tiempo indeterminado (Base, planta o confianza) - Trabajó por contrato, con tiempo u obra determinada - No firmó contrato -Otros (Especifique)		(36.1) C O D I G O	¿Está usted afiliado a algún sindicato en este empleo?  (Cruce)  SI                      NO	
								1	2	
								1	2	
								1	2	
								1	2	
								1	2	
								1	2	
								1	2	
								1	2	
								1	2	
								1	2	
								1	2	

OBSERVACIONES:

---



---



---



## CAPITULO 4 CONDICION DE ACTIVIDAD Y CARACTERISTICAS OCUPACIONALES DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR DE 12 AÑOS Y MAS

CONTINUA EMPLEO SECUNDARIO																					
SOLO PARA ASALARIADOS																					
PRESTACIONES SOCIALES																					
(39) ¿Qué prestaciones sociales le proporcionaron en este empleo? (Lea al entrevistado las opciones de respuesta )	(40) NUMERO DE RENGLON	(41) (Anote el código de las opciones que le indiquen)																			
TIPO DE PRESTACIONES																					
01. Servicios médicos del IMSS																					
02. Servicios médicos del ISSSTE																					
03. Servicios médicos de PEMEX																					
04. Servicios médicos de la SECMAR																					
05. Servicios médicos de la SEDENA																					
06. Servicios médicos de universidades																					
07. Servicios médicos privados																					
08. Ayuda alimentaria en efectivo																					
09. Ayuda de despensa																					
10. Servicio de comedor																					
11. Guarderías o estancias infantiles																					
12. Capacitación																					
13. Otro tipo de curso																					
14. Crédito para vivienda																					
15. Préstamos en dinero																					
16. Acceso a actividades recreativas y/o culturales																					
17. Ayuda para transporte en efectivo																					
18. Otro tipo de ayuda para transporte																					
19. Descuento o exención en el pago de servicios (Luz eléctrica, teléfono, pago de agua, etc.)																					
20. Aguinaldo																					
21. Reparto de utilidades																					
22. SAR o AFORE																					
23. Prima vacacional																					
24. Vacaciones con goce de sueldo																					
25. Fonacot																					
26. Fondo de ahorro																					
27. Seguro de vida																					
28. Ayuda para renta de la casa habitación																					
29. Otros (Especifique en observaciones)																					
30. No tiene prestaciones sociales																					
		OBSERVACIONES:																			

### CAPITULO 4 CONDICION DE ACTIVIDAD Y CARACTERISTICAS OCUPACIONALES DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR DE 12 AÑOS Y MAS

PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR DE 12 AÑOS Y MAS								OBSERVACIONES:	
CONDICION DE ACTIVIDAD DIFERENTE A LA REALIZADA EL MES PASADO									
(42) NU- MERO DE REN- GLON	Si contestó 1 "SI" en columnas 02, 03, 04 o códigos 01 al 10 en columna 05 pregunte:		Si contestó códigos 11 al 18 en columna 05 pregunte:		Si le contestó "SI" en la columna 43 ó 44 pregunte:		(46) ¿Recibió ingresos en dinero o en especie durante los meses de _____ a _____ provenientes de un empleo o trabajo que realizó en _____ o en meses anteriores?		
	Durante los meses de _____ a _____ usted				(45) Durante los meses de _____ a _____ ¿Recibió ingresos, sueldos, salarios, jornal, ganancias o utilidades en dinero o en especie por este trabajo o trabajos?		(Cruce)		
(43) ¿Trabajó en algo completamente diferente a lo que desempeñó el mes pasado de manera continua, esporádica o eventual?		(44) ¿Trabajó de manera continua, esporádica o eventual en una empresa, institución, rancho, parcela o negocio propio?		SI (Cruce) NO Pase a 45 (Cruce) Pase a 46		SI (Cruce) NO Pase a 46 (Cruce) Pase a 46		SI (Cruce) NO	
SI (Cruce) NO Pase a 45 (Cruce) Pase a 46		SI (Cruce) NO Pase a 45 (Cruce) Pase a 46		SI (Cruce) NO Pase a 46 (Cruce) Pase a 46		SI (Cruce) NO			
	1	2	1	2	1	2	1	2	
	1	2	1	2	1	2	1	2	
	1	2	1	2	1	2	1	2	
	1	2	1	2	1	2	1	2	
	1	2	1	2	1	2	1	2	
	1	2	1	2	1	2	1	2	
	1	2	1	2	1	2	1	2	
	1	2	1	2	1	2	1	2	
	1	2	1	2	1	2	1	2	
	1	2	1	2	1	2	1	2	
	1	2	1	2	1	2	1	2	
	1	2	1	2	1	2	1	2	
	1	2	1	2	1	2	1	2	
	1	2	1	2	1	2	1	2	
	1	2	1	2	1	2	1	2	
	1	2	1	2	1	2	1	2	
	1	2	1	2	1	2	1	2	
	1	2	1	2	1	2	1	2	
	1	2	1	2	1	2	1	2	
	1	2	1	2	1	2	1	2	

Entrevistador: No olvide aplicar el(los) formato(s) de ingresos del capítulo 20 cuando le contesten "SI" en algunas de las columnas 43, 44, 45 y 46.

## GASTO MENSUAL

CAPITULO	7	Limpieza y cuidados de la casa
CAPITULO	8	Cuidados personales
CAPITULO	9	Educación, cultura y recreación
CAPITULO	10	Comunicaciones y servicios para vehículos
CAPITULO	11	Vivienda y servicios de conservación

## CAPITULO 7 LIMPIEZA Y CUIDADOS DE LA CASA

De los siguientes artículos, ¿Cuánto gastó el mes pasado?

CONCEPTO	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO POR UNIDAD	CLAVE	¿DONDE LO COMPRO?	CODIGO	¿CUANTO PAGO EL MES PASADO?	
					Pesos	Centavos

### A) Artículos de limpieza y cuidados de la casa

Detergentes (polvo, líquido, pasta y gel)		C001																	
Jabón de barra		C002																	
Blanqueadores		C003																	
Limpiadores (en polvo o líquido)		C004																	
Papel sanitario		C005																	
Servilletas y papel absorbente		C006																	
Platos y vasos desechables, papel aluminio y encerado		C007																	
Escobas, trapeadores, recogedor		C008																	
Fibras, estropajos, escobetas, pinzas para ropa, lazos		C009																	
Jergas y trapos de cocina		C010																	
Cerillos		C011																	
Pilas		C012																	
Focos		C013																	
Cera y limpia muebles		C014																	
Insecticidas líquido, en polvo, pastilla, raid eléctrico		C015																	
Desodorante ambiental y sanitario		C016																	
Recipientes de lámina (cubetas, tinas, etc.)		C017																	
Recipientes de plástico (cubetas, tinas, mangueras, etc.)		C018																	
Otros artículos: suavizantes de tela, etc.		C019																	

De los siguientes servicios, ¿Cuánto gastó el mes pasado?

### B) Servicios para el hogar

Servicio doméstico		C020																	
Lavandería (renta de lavadora)		C021																	
Tintorería		C022																	
Jardinería (renta de máquina podadora)		C023																	
Otros servicios: Fumigación, etc.		C024																	

¿Pagó usted o alguno de los miembros del hogar alguno(s) de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

Si	1
No la utilizó	2
No tiene	3

TOTAL DEL CAPITULO 7

C901

¿Cuánto pagó?

T006


## CAPITULO 8 CUIDADOS PERSONALES

De los siguientes artículos, ¿Cuánto gastó el mes pasado?

CONCEPTO	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO POR UNIDAD	CLAVE	¿DONDE LO COMPRO?	CODIGO	¿CUANTO PAGO EL MES PASADO?	
					Pesos	Centavos
<b>A) Artículos para el cuidado personal</b>						
Jabón de tocador		D001				
Lociones y perfumes		D002				
Pasta dental, enjuague bucal, hilo dental		D003				
Champús, tintes y enjuagues		D004				
Desodorante (sólido, líquido, en aerosol, en polvo)		D005				
Crema, brillantina y crema para afeitar		D006				
Navajas y rastrillos para afeitar		D007				
Polvo y maquillaje facial		D008				
Sombra, lápiz labial y de cejas, delineador, etc.		D009				
Artículos de tocador para bebé		D010				
Pañuelos desechables		D011				
Pañales desechables		D012				
Toallas sanitarias, pantiprotectores y tampones		D013				
Cepillo, peine y cepillo dentrífico		D014				
Artículos eléctricos (rasuradora, secadora, etc.)		D015				
Reparación y/o Mantenimiento de artículos anteriores		D016				
Otros: esmaltes y limas para uñas, pasadores, etc.		D017				

De los siguientes servicios, ¿Cuánto gastó el mes pasado?

<b>B) Servicios para el cuidado personal</b>						
Corte de cabello, peinado, maquillado		D018				
Baños y masajes		D019				
Permanentes y tintes		D020				
Manicure, pedicure, uñas de gel		D021				
Otros servicios: rasurar, depilar, etc.		D022				

¿Pagó usted o alguno de los miembros del hogar alguno(s) de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

Si	1
No la utilizó	2
No tiene	3

TOTAL DEL CAPITULO 8

D901

¿Cuánto pagó?

T007

OBSERVACIONES

## CAPITULO 9 EDUCACION CULTURA Y RECREACION

CLAVE	NUMERO DE RENGLON	NOMBRE  Transcriba a los miembros del hogar de 5 años y más	¿Gastó el mes pasado en educación...?  (Cruce) SI NO		EDUCACION BASICA MEDIA O SUPERIOR (NIVEL) EDUCACION TECNICA	EDUCACION BASICA, MEDIA O SUPERIOR		MEDIO INTERNO  (Cruce) SI NO	EDUCACION TECNICA		¿CUANTO PAGO EL MES PASADO?  Pesos Ctvos.	
						PAGO DE INSCRIPCIONES E IMPREVISTOS	PAGO DE COLEGIATURAS		PAGO DE INSCRIPCIONES E IMPREVISTOS	PAGO DE COLEGIATURAS		

### A) Gastos en educación básica, media o superior y/o educación técnica

E				1	2					1	2								
E				1	2					1	2								
E				1	2					1	2								
E				1	2					1	2								
E				1	2					1	2								
E				1	2					1	2								
E				1	2					1	2								
E				1	2					1	2								
E				1	2					1	2								
E				1	2					1	2								
E				1	2					1	2								
E				1	2					1	2								
E				1	2					1	2								
E				1	2					1	2								
E				1	2					1	2								
E				1	2					1	2								
E				1	2					1	2								
E				1	2					1	2								
E				1	2					1	2								
E				1	2					1	2								

SUBTOTAL E701



## CAPITULO 9 EDUCACION CULTURA Y RECREACION

De los siguientes servicios ¿Cuánto gastó el mes pasado?

CONCEPTO	CLAVE	¿DONDE LO COMPRO?	CODIGO	CANTIDAD DE UNIDADES	¿CUANTO PAGO EL MES PASADO?		OBSERVACIONES:
					Pesos	Centavos	
<b>D) Artículos de cultura y recreación</b>							
Enciclopedias y libros (excluya los de la escuela)	E021						
Periódicos	E022						
Revistas	E023						
Audio cassetes, discos y discos compactos	E024						
Otros (especifique)	E025						
De los siguientes servicios ¿Cuánto gastó el mes pasado?							
<b>E) Servicios de Recreación</b>							
Cines	E026						
Teatros y conciertos	E027						
Centros nocturnos (incluye alimentos, bebidas, tabaco, cover, propinas, etc)	E028						
Espectáculos deportivos	E029						
Loterías y juegos de azar	E030						
Cuotas a: centros sociales, asociaciones, clubes, etc.	E031						
Servicios de televisión por cable, satélite, pago por evento y paquetes	E032						
Renta de: cassetes para video juego, discos compactos y video cassetes	E033						
Otros gastos de recreación: circo, museos, ferias, pistas de patinaje, boliche juegos mecánicos, balnearios, etc.	E034						
	SUBTOTAL						
	TOTAL DEL CAPITULO 9						
¿Pagó usted o alguno de los miembros del hogar alguno(s) de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?							
	Si	1	¿Cuánto pagó?				
	No la utilizó	2					
	No tiene	3					



## CAPITULO 10 COMUNICACIONES Y SERVICIOS PARA VEHICULOS

De los siguientes servicios ¿Cuánto gastó el mes pasado?

CONCEPTO	CLAVE	¿DONDE LO COMPRO?	CODIGO	¿CUANTO PAGO EL MES PASADO?		OBSERVACIONES:
				Pesos	Centavos	
<b>A) Comunicaciones</b>						
Teléfono particular (incluye instalación)	F001					
Teléfono público	F002					
Correo: estampillas, paqueterías, etc.	F003					
Telégrafo	F004					
Otros servicios: Telex, giros, fax público, biper, etc.	F005					
Pagos de internet	F006					
<b>B) Combustibles, Mantenimiento y Servicios para Vehículos</b>						
Gasolina, disel o gas	F007					
Aceites y lubricantes	F008					
Pensión y estacionamiento	F009					
Lavado y engrasado	F010					
Otros servicios encerado, reparación de llantas	F011					
TOTAL DEL CAPITULO 10			F901			
¿Pagó usted o alguno de los miembros del hogar alguno(s) de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?		Si <input type="checkbox"/> 1 ¿Cuánto pagó? T009				
		No la utilizó <input type="checkbox"/> 2				
		No tiene <input type="checkbox"/> 3				

# CAPITULO 11 VIVIENDA Y SERVICIOS DE CONSERVACION

De los siguientes conceptos ¿Cuánto gastó el mes pasado?

CONCEPTO	CLAVE	ESTIMACION DEL ALQUILER MENSUAL Pesos Centavos	¿CUANTO PAGO EL MES PASADO? Pesos Centavos	OBSERVACIONES:
<b>A) Vivienda</b>				
1. Propia				
Valor estimado del alquiler	G001			
Cuota pagada	G002			
Agua	G003			
Impuesto predial	G004			
2. Rentada o alquilada				
Alquiler	G005			
Agua	G006			
3. Recibida como prestación				
Valor estimado del alquiler	G007			
Agua	G008			
Cuota o pago por la vivienda	G009			
4. Prestada				
Valor estimado del alquiler	G010			
Agua	G011			
Impuesto predial	G012			
5. Alquiler de terrenos para uso exclusivo de la vivienda				
Alquiler	G013			
Agua	G014			
6. Otro tipo de tenencia				
Valor estimado del alquiler	G015			
Cuota, renta o pago por la vivienda	G016			
Agua	G017			
Impuesto predial	G018			
7. Sólo para hogares adicionales				
Cuota, renta o pago por la vivienda	G019			
Agua	G020			
Impuesto predial	G021			
SUBTOTAL		G701		

(Número de renglón de la H.R.B.)

# CAPITULO 11 VIVIENDA Y SERVICIOS DE CONSERVACION

De los siguientes conceptos ¿Cuánto gastó el mes pasado?

CONCEPTO	CLAVE	¿DONDE LO COMPRO?	CODIGO	¿CUANTO PAGO EL MES PASADO?		OBSERVACIONES:
				Pesos	Centavos	
<b>B) Servicios de conservación</b>						
1. Cuota por servicios de conservación						
Recolección de basura	G022					
Cuotas de vigilancia	G023					
Cuotas de administración	G024					
Otros servicios	G025					
2. Eléctricidad y combustible						
Energía eléctrica	G026					
Gas	G027					
Petróleo	G028					
Carbón	G029					
Leña	G030					
Combustible para calentar	G031					
Velas y veladoras	G032					
Otros combustibles: cartón, papel, etc.	G033					
	G702					
	G901					
	T010					

¿Pagó usted o alguno de los miembros del hogar alguno(s) de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

Si

No la utilizó

No tiene

TOTAL DEL CAPITULO 11

¿Cuánto pagó?

## AUTOCONSUMO, PAGO EN ESPECIE Y REGALOS MENSUAL

CONCEPTO (especifique)	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO ESTIMADO	CLAVE	CODI- GO	GASTO MENSUAL ESTIMADO	
				Pesos	Centavos

### 1) AUTOCONSUMO

¿De los artículos de limpieza y cuidados de la casa, cuidados personales, educación, cultura, recreación, comunicación, servicios para vehículos y vivienda...

... utilizarán alguno(s) de su propia producción o tomó de su negocio.

(Si) enliste

(No) pase a 2

			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	

TOTAL A000 

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

## AUTOCONSUMO, PAGO EN ESPECIE Y REGALOS MENSUAL

CONCEPTO (especifique)	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO ESTIMADO	CLAVE	CODI- GO	GASTO MENSUAL ESTIMADO		NOMBRE	NUMERO DE RENGLON DE LA HRB
				Pesos	Centavos		

### 2) PAGO EN ESPECIE

... recibieron alguno(s) como pago por su trabajo? (Si) enliste (No) pase a 3

			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				

TOTAL P000

### 3) REGALOS

... recibieron alguno(s) como regalo de personas que no son miembros del hogar ? (Si) enliste (No) pase a la siguiente pregunta.

			3				
			3				
			3				
			3				
			3				
			3				

#### GASTO EN REGALOS A PERSONAS QUE NO SON MIEMBROS DEL HOGAR

TOTAL R000

Si regalaron a personas que no son miembros de su hogar algún(os) Artículo(s) o servicios de los anteriormente mencionados ¿cuánto gastaron el mes pasado? (anote en T903 mensual)

T903

De los artículos que compró el mes pasado para regalar ¿Cuánto gastó con su tarjeta de crédito bancaria o comercial?

Si  1 ¿Cuánto pagó?  
No la utilizó  2  
No tiene  3

T011

## CONSUMO DE LA RECOLECCION FORESTAL

CONCEPTO (especifique)	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO ESTIMADO	CLAVE	CODI- GO	GASTO MENSUAL ESTIMADO Pesos      Centavos
---------------------------	------------------------------------	-------	-------------	--

### CONSUMO DE LA LEÑA PROVENIENTE DE LA RECOLECCION FORESTAL

(Siempre y cuando no provenga de una actividad económica).

¿Recolectó leña para el consumo del hogar?

(Si) enliste

(No) Concluya

			4	
			4	
			4	
			4	
			4	
			4	
			4	
			4	

TOTAL C000

--

OBSERVACIONES:


## GASTO TRIMESTRAL

CAPITULO	12	Prendas de vestir, calzado y accesorios
CAPITULO	13	Cristalería, blancos y utensilios domésticos
CAPITULO	14	Cuidados de la salud





## CAPITULO 12 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

De los siguientes artículos, ¿Cuánto gastó en los últimos tres meses?

CONCEPTO	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO POR UNIDAD	CLAVE	¿DONDE LO COMPRO?	CODIGO
----------	---	-------	-------------------	--------

### A. Para personas de 3 años y más

Batas		H026		
Gabardinas		H027		
Impermeables y mangas		H028		
Uniformes y prendas de vestir para actividades educativas, artísticas y deportivas		H029		
Vestimenta para eventos especiales derivados de la educación		H030		
Telas, confecciones y reparaciones		H031		
Otras prendas de vestir para hombre (corbatas, etc.)		H032		
Otras prendas para mujer (rebozo, etc.)		H033		

### B. para menores de 3 años

Pañales de tela		H034		
Calzones de hule		H035		
Pantalones		H036		
Vestidos, trajes y mamelucos		H037		
Blusas y playeras		H038		
Suéteres y chambritas		H039		
Camisetas		H040		
Calzones de tela		H041		
Calcetines y calcetas		H042		
Pijamas y batas		H043		
Telas, confecciones y reparaciones		H044		
Otras prendas de vestir para bebé: baberos, delantales, fajillas, etc.		H045		

GASTO TRIMESTRAL					
¿CUANTO PAGO DE ENGANCHE Y ABONOS?	¿CUANTO PAGO DE CONTADO?		GASTO TRIMESTRAL		Pesos Ctvos.
	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	

¿CUANTO PAGO EL MES PASADO?	
Pesos	Ctvos.



SUBTOTAL

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

## CAPITULO 12 PRENDAS DE VESTIR, CALZADO Y ACCESORIOS

De los siguientes artículos, ¿Cuánto gastó en los últimos tres meses?

CONCEPTO	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO POR UNIDAD	CLAVE	¿DONDE LO COMPRO?	CODIGO
----------	--------------------------------------	-------	-------------------	--------

### C. Calzado y su reparación

Zapatos de piel para hombre		H046		
Zapatos de piel para mujer		H047		
Zapatos para menores de 3 años		H048		
Zapatos de material sintético para hombre		H049		
Zapatos de material sintético para mujer		H050		
Zapatos de material sintético para menores de 3 años		H051		
Tenis		H052		
Otro tipo de calzado: huaraches, etc.		H053		
Servicios de limpieza y reparación de calzado		H054		
Otros: agujetas, cremas, cepillos, etc.		H055		

### D. Accesorios y efectos personales

Sombreros, gorros y cachuchas		H056		
Bolsas		H057		
Portafolios		H058		
Cinturones, carteras, monederos		H059		
Joyería de fantasía		H060		
Relojes de pulso		H061		
Encendedores, cigarreras y polveras		H062		
Otros accesorios: diademas, lentes oscuros, etc.		H063		
Artículos y accesorios para el bebé		H064		
Reparación y/o mantenimiento de los artículos anteriores (especifique)		H065		

¿Pagó usted o alguno de los miembros del hogar alguno(s) de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

Si	1
No la utilizó	2
No tiene	3

¿Cuánto pagó?

H703
H901
T012

GASTO TRIMESTRAL					
¿CUANTO PAGO DE ENGANCHE Y ABONOS?		¿CUANTO PAGO DE CONTADO?		GASTO TRIMESTRAL	
Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.


¿CUANTO PAGO EL MES PASADO?	
Pesos	Ctvos.


SUBTOTAL		
TOTAL DEL CAPITULO 12		

### CAPITULO 13 CRISTALERIA BLANCOS Y UTENSILIOS DOMESTICOS

De los siguientes artículos, ¿Cuánto gastó en los últimos tres meses?

CONCEPTO	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO POR UNIDAD	CLAVE	¿DONDE LO COMPRO?	CODIGO	GASTO TRIMESTRAL						¿CUANTO PAGO EL MES PASADO?		
					¿CUANTO PAGO DE ENGANCHE Y ABONOS?		¿CUANTO PAGO DE CONTADO?		GASTO TRIMESTRAL		Pesos	Ctvos.	
					Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	
<b>A. Cristalería, vajillas y utensilios domésticos</b>													
Vajilla completa de cristal, barro, plástico, etc.		I001											
Piezas sueltas de vajilla de cristal, barro, plástico, etc.		I002											
Recipientes o cajas de plástico para la cocina		I003											
Vasos, copas y jarras de cristal, plástico, cerámica, etc.		I004											
Cubiertos		I005											
Objetos ornamentales		I006											
Accesorios de hule y plástico: jabonera, tapetes, espejos, etc.		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.		I011											
Herramientas: pinzas, martillo, taladro, etc.		I012											
Reparación y/o mantenimiento de los artículos anteriores		I013											
		SUBTOTAL		I701									

OBSERVACIONES:

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

# CAPITULO 13 CRISTALERIA BLANCOS Y UTENSILIOS DOMESTICOS

De los siguientes artículos, ¿Cuánto gastó en los últimos tres meses?

CONCEPTO	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO POR UNIDAD	CLAVE	¿DONDE LO COMPRO?	CODIGO	GASTO TRIMESTRAL						¿CUANTO PAGO EL MES PASADO?	
					¿CUANTO PAGO DE ENGANCHE Y ABONOS?		¿CUANTO PAGO DE CONTADO?		GASTO TRIMESTRAL		Pesos	Ctvos.
					Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.

## B. Blancos, mantelería y artículos de mercería

Colchones		I014											
Colchonetas		I015											
Cobertores y cobijas		I016											
Sábanas		I017											
Fundas		I018											
Colchas		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, secadores, etc.		I026											

SUBTOTAL I702

TOTAL I901

¿Pagó usted o alguno de los miembros del hogar alguno(s) de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

- Si  1  
 No la utilizó  2  
 No tiene  3

¿Cuánto pagó? T013

OBSERVACIONES:

---



---



---



---



---

## CAPITULO 14 CUIDADOS DE LA SALUD

De los siguientes artículos y servicios, ¿Cuáles recibió sin gasto y/o en cuáles gastó?

CONCEPTO	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO POR UNIDAD	CLAVE	¿EN DONDE ADQUIRIO O RECIBIO EL SERVICIO O LOS PRODUCTOS?	GASTO TRIMESTRAL						¿CUANTO PAGO EL MES PASADO?	
				¿CUANTO PAGO DE ENGANCHE Y ABONOS? Pesos Ctvos.		¿CUANTO PAGO DE CONTADO? Pesos Ctvos.		GASTO TRIMESTRAL Pesos Ctvos.		Pesos	Ctvos.
<b>A. Atención primaria o ambulatoria (no hospitalaria ni embarazo)</b>											
Consultas médicas		J001									
Consultas dentales		J002									
Consultas con el oculista, optometrista u oftalmólogo		J003									
Medicamentos recetados y vacunas		J004									
Análisis clínicos		J005									
Estudios médicos: Rayos X, ultrasonidos, tomografías, electroencefalogramas, etc.		J006									
Hierbas medicinales, amuletos y remedios caseros		J007									
Servicios no profesionales (curandero, huesero, etc.)		J008									
Otros: ambulancias, aplicaciones de inyecciones, etc.		J009									
<b>B. Atención hospitalaria (no incluye parto)</b>											
Honorarios por servicios profesionales		J010									
Medicamentos recetados		J011									
Análisis clínicos		J012									
Estudios médicos: Rayos X, ultrasonidos, tomografías, electrocardiogramas, etc.		J013									
Hospitalización		J014									
Otros: ambulancias, etc.		J015									
		J701									
								SUBTOTAL			

OBSERVACIONES:

## CAPITULO 14 CUIDADOS DE LA SALUD

De los siguientes artículos y servicios, ¿Cuáles recibió sin gasto y/o en cuáles gastó?

CONCEPTO	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO POR UNIDAD	CLAVE	¿EN DONDE ADQUIRIO O RECIBIO EL SERVICIO O LOS PRODUCTOS?	GASTO TRIMESTRAL						¿CUANTO PAGO EL MES PASADO?	
				¿CUANTO PAGO DE ENGANCHE Y ABONOS? Pesos Ctvos.		¿CUANTO PAGO DE CONTADO? Pesos Ctvos.		GASTO TRIMESTRAL Pesos Ctvos.		Pesos	Ctvos.
<b>C. Servicios médicos y medicamentos durante el embarazo</b>											
Consultas médicas		J016									
Servicios de partera		J017									
Medicamentos recetados		J018									
Análisis clínicos		J019									
Estudios médicos: Rayos X, Ultrasonido, etc.		J020									
Servicios no profesionales (comadrona, bruja, etc.)		J021									
Hierbas medicinales, remedios caseros y otros		J022									
Hospitalización durante el embarazo (no parto)		J023									
Otras: aplicación, inyecciones, ambulancias		J024									
<b>D. Servicios médicos durante el parto</b>											
Honorarios por servicios profesionales		J025									
Servicios de partera		J026									
Medicamentos recetados		J027									
Hospitalización, sanatorios, clínicas, etc.		J028									
Análisis clínicos		J029									
Estudios médicos: Rayos X, ultrasonidos, etc.		J030									
Servicios no profesionales (comadrona, curandero, etc.)		J031									
Otros: ambulancias, etc.		J032									
		J702									
									SUBTOTAL		

OBSERVACIONES:

## CAPITULO 14 CUIDADOS DE LA SALUD

De los siguientes artículos y servicios, ¿Cuáles recibió sin gasto y/o en cuáles gastó?

CONCEPTO	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO POR UNIDAD	CLAVE	¿EN DONDE ADQUIRIO O RECIBIO EL SERVICIO O LOS PRODUCTOS?	GASTO TRIMESTRAL						¿CUANTO PAGO EL MES PASADO?	
				¿CUANTO PAGO DE ENGANCHE Y ABONOS? Pesos Ctvos.		¿CUANTO PAGO DE CONTADO? Pesos Ctvos.		GASTO TRIMESTRAL Pesos Ctvos.		Pesos	Ctvos.
<b>E. Material médico y medicamentos sin recetas</b>											
Material para primeros auxilios (algodón, gasa, jeringas, etc.)		J033									
Anticonceptivos		J034									
Vitaminas		J035									
Analgésicos, Antibióticos, Antidiarréicos		J036									
Jarabes, tónicos y brebajes		J037									
Otros medicamentos sin receta		J038									
<b>F. Aparatos ortopédicos y terapéuticos</b>											
Anteojos y lentes de contacto		J039									
Placas y puentes dentales		J040									
Aparatos para sordera		J041									
Otros aparatos: ortopédicos (muletas, sillas de ruedas, etc)		J042									
Reparación y/o mantenimiento de los aparatos anteriores (especifique)		J043									
<b>G. Seguro médico</b>											
Cuotas a hospitales o clínicas		J044									
Cuotas a compañías aseguradoras		J045									
		J703									
		J901									
		J014									
¿Pagó usted o alguno de los miembros del hogar alguno(s) de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?			Si	1	¿Cuánto pagó?		T014				
			No la utilizó	2							
			No tiene	3							
				SUBTOTAL							
				TOTAL DEL CAPITULO 14							

OBSERVACIONES:

---



---



---

## AUTOCONSUMO, PAGO EN ESPECIE Y REGALOS TRIMESTRAL

CONCEPTO (especifique)	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO ESTIMADO	CLAVE	CODI- GO	GASTO TRIMESTRAL ESTIMADO	
				Pesos	Centavos

### 1) AUTOCONSUMO

¿De los artículos y servicios de prendas de vestir, calzado y accesorios, cristalería, blancos y utensilios domésticos y cuidados de la salud...

... utilizarán alguno(s) de su propia producción o tomó de su negocio.

(Si) enliste

(No) pase a 2

			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	

TOTAL A000

--



## AUTOCONSUMO, PAGO EN ESPECIE Y REGALOS TRIMESTRAL

CONCEPTO (especifique)	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO ESTIMADO	CLAVE	CODI- GO	GASTO TRIMESTRAL ESTIMADO		NOMBRE	NUMERO DE RENGLON DE LA HRB
				Pesos	Centavos		

### 2) PAGO EN ESPECIE

... recibieron alguno(s) como pago por su trabajo?

(Si) enliste      (No) pase a 3

			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				

TOTAL P000

### 3) REGALOS

... recibieron alguno(s) como regalo de personas que no son miembros del hogar ?

(Si) enliste      (No) pase a la siguiente pregunta.

			3				
			3				
			3				
			3				
			3				
			3				
			3				

#### GASTO EN REGALOS A PERSONAS QUE NO SON MIEMBROS DEL HOGAR

Si regalaron a personas que no son miembros de su hogar algún(os) Artículo(s) o servicios de los anteriormente mencionados ¿cuánto gastaron el mes pasado? (anote en T907 mensual) y ¿cuánto gastaron durante el trimestre pasado? (anote en T904 trimestral)

TOTAL R000

MENSUAL

TRIMESTRAL

T907

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

T904

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

De los artículos que compró este trimestre para regalar ¿Cuánto gastó con su tarjeta de crédito bancaria o comercial?

Si  1  
No la utilizó  2  
No tiene  3

¿Cuánto pagó?

T023

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

T015

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

**CONSUMO DE LA RECOLECCION DE FLORA**

CONCEPTO (especifique)	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO ESTIMADO	CLAVE	CODI- GO	GASTO TRIMESTRAL ESTIMADO Pesos Centavos	
---------------------------	------------------------------------	-------	-------------	--	--

**CONSUMO DE HIERBAS MEDICINALES PROVENIENTES DE LA RECOLECCION DE FLORA**

(Siempre y cuando no provenga de una actividad económica)

¿Recolectó hierbas medicinales para el consumo del hogar?

(Si) enliste      (No) Concluya

			4		
			4		
			4		
			4		
			4		
			4		
			4		
			4		

TOTAL C000

<b>OBSERVACIONES:</b>

OBSERVACIONES:

## GASTO SEMESTRAL

CAPITULO	15	Enseres domésticos y mantenimiento de la vivienda
CAPITULO	16	Artículos de esparcimiento
CAPITULO	17	Transporte
CAPITULO	18	Otros gastos

# CAPITULO 15 ENSERES DOMESTICOS Y MANTENIMIENTO DE LA VIVIENDA

De los siguientes artículos, ¿Cuánto gastó en los últimos seis meses?

CONCEPTO	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO POR UNIDAD	CLAVE	¿DONDE LO COMPRO?	CODIGO	GASTO SEMESTRAL						¿CUANTO PAGO EL MES PASADO?			
					¿CUANTO PAGO DE ENGANCHE Y ABONOS?		¿CUANTO PAGO DE CONTADO?		GASTO SEMESTRAL		Pesos	Ctvos.		
					Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.				
<b>A. Enseres domésticos</b>														
Ventilador		K001												
Aparatos telefónicos, localizador, fax		K002												
Aparatos de aire acondicionado		K003												
Máquina de coser y accesorios		K004												
Cocina integral		K005												
Estufa de gas		K006												
Estufa de otros combustibles (petróleo, carbón, etc.)		K007												
Refrigerador		K008												
Licuadaora		K009												
Batidora		K010												
Plancha		K011												
Extractor de jugos		K012												
Lavadora y secadora		K013												
Aspiradora		K014												
Calentador de gas		K015												
Calentador de otros combustibles		K016												
Lámparas eléctricas		K017												
Lámparas de otros combustibles		K018												
Tanque de gas e instalación		K019												
Lavadero, tinaco y bomba de agua		K020												
Otros aparatos: tostador, calefactor, horno de microondas, etc.		K021												
Reparación, instalación y/o mantenimiento de los artículos anteriores (especifique)		K022												
SUBTOTAL					K701									

OBSERVACIONES:

---



---

## CAPITULO 15 ENSERES DOMESTICOS Y MANTENIMIENTO DE LA VIVIENDA

De los siguientes artículos, ¿Cuánto gastó en los últimos seis meses?

CONCEPTO	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO POR UNIDAD	CLAVE	¿DONDE LO COMPRO?	CODIGO
----------	--------------------------------------	-------	-------------------	--------

### B. Muebles

Juego de recámara		K023		
Piezas sueltas de recámara (camas, tocadores, literas, cunas, comodas, buros, roperos, etc.)		K024		
Juego de comedor o antecomedor		K025		
Piezas sueltas para comedor o antecomedor (mesa, silla, etc.)		K026		
Juego de sala		K027		
Piezas sueltas para sala (mesa de centro, etc.)		K028		
Muebles para cocina (gabinete, mesa, etc.)		K029		
Muebles para baño (w.c., tina, hidromasaje)		K030		
Alfombras, tapetes e instalación		K031		
Otros muebles: librero, escritorio, mesa para t.v., etc.		K032		
Reparación y/o mantenimiento de los artículos anteriores (especifique)		K033		

### C. Mantenimiento, reparación y ampliación de la vivienda que habita el hogar

Materiales para: reparación, mantenimiento y ampliación		K034		
Servicios de: reparación, mantenimiento y ampliación, etc.		K035		

### D. Mantenimiento, reparación ampliación y construcción de la vivienda que no habita el hogar

Materiales para: reparación, mantenimiento, ampliación y construcción		K036		
Servicios para: reparación, mantenimiento, ampliación y construcción		K037		

K702

K901

T016

¿Pagó usted o alguno de los miembros del hogar alguno(s) de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

Si	1
No la utilizó	2
No tiene	3

¿Cuánto pagó?

GASTO SEMESTRAL					
¿CUANTO PAGO DE ENGANCHE Y ABONOS?		¿CUANTO PAGO DE CONTADO?		GASTO SEMESTRAL	
Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.

¿CUANTO PAGO EL MES PASADO?	
Pesos	Ctvos.




SUBTOTAL

TOTAL DEL CAPITULO 15


OBSERVACIONES:


## CAPITULO 16 ARTICULOS DE ESPARCIMIENTO

De los siguientes artículos, ¿Cuánto gastó en los últimos seis meses?

CONCEPTO	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO POR UNIDAD	CLAVE	¿DONDE LO compro?	CODIGO
----------	---	-------	-------------------	--------

### A. Artículos y equipo audiovisual

Radio y radio despertador sin tocacintas		L001		
Estereo o modular		L002		
Grabadora con o sin despertador excepto con disco compacto		L003		
T.V. blanco y negro		L004		
T.V. color		L005		
Videocassetera		L006		
Computadora y accesorios		L007		
Antena parabólica		L008		
Accesorios: bocinas, audífonos, antena aérea, etc.		L009		
Videocassetes (grabados y virgen)		L010		
Reproductor de discos compactos para vehículos y auto estereo		L011		
Reproductor de discos compactos		L012		
Alquiler de t.v. y equipo		L013		
Otros aparatos: regresadora de video, reproductor de cassette personal (walkman), etc.		L014		
Reparación y mantenimiento de los artículos anteriores		L015		

SUBTOTAL L701

GASTO SEMESTRAL					
¿CUANTO PAGO DE ENGANCHE Y ABONOS?	¿CUANTO PAGO DE CONTADO?		GASTO SEMESTRAL		
	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	


¿CUANTO PAGO EL MES PASADO?	
Pesos	Ctvos.


OBSERVACIONES

## CAPITULO 16 ARTICULOS DE ESPARCIMIENTO

De los siguientes artículos, ¿Cuánto gastó en los últimos seis meses?

CONCEPTO	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO POR UNIDAD	CLAVE	¿DONDE LO COMPRO?	CODIGO
<b>B. Equipo fotográfico y de video</b>				
Proyectores		L016		
Cámaras fotográficas y de video		L017		
Material fotográfico, películas, lentes, etc.		L018		
Otros artículos y servicios: tripie, alquiler de equipo: proyectores, etc.		L019		
Reparación y mantenimiento de los artículos anteriores		L020		
<b>C. Otros artículos de esparcimiento</b>				
Juguetes, juegos de mesa		L021		
Juegos electrónicos, videojuegos		L022		
Instrumentos musicales		L023		
Artículos de deporte y cacería		L024		
Artículos de jardinería: plantas, flores, macetas, tierra, abono, etc.		L025		
Reparación y mantenimiento de los artículos anteriores (especifique)		L026		
Compra y cuidado de animales domésticos (excluya alimentación)		L027		




¿Pagó usted o alguno de los miembros del hogar alguno(s) de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

Si	<input type="text" value="1"/>
No la utilizó	<input type="text" value="2"/>
No tiene	<input type="text" value="3"/>

¿Cuánto pagó?

GASTO SEMESTRAL				¿CUANTO PAGO EL MES PASADO?	
¿CUANTO PAGO DE ENGANCHE Y ABONOS?	¿CUANTO PAGO DE CONTADO?		GASTO SEMESTRAL		
	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SUBTOTAL			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL DEL CAPITULO 16			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

OBSERVACIONES:

---



---



---



# CAPITULO 17 TRANSPORTE

De los siguientes artículos, ¿Cuánto gastó en los últimos seis meses?

CONCEPTO	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO POR UNIDAD	CLAVE	¿DONDE LO COMPRO?	CODIGO
----------	--------------------------------------	-------	-------------------	--------

## A. Servicios de transporte

Transporte foráneo		M001		
Transporte ferroviario		M002		
Transporte aéreo		M003		
Servicios de carga y mudanza o flete		M004		
Cuotas de autopista		M005		
Otros: lancha, barco, carreta, alquiler de vehículos, etc.		M006		

## B. Adquisición de vehículos de uso particular

Automovil y/o Guayin		M007		
Camioneta (Pick Up)		M008		
Motoneta, motocicleta		M009		
Bicicleta		M010		
Otros: remolque, lancha, triciclo, etc.		M011		

## C. Refacciones, partes, accesorios y mantenimiento de vehiculos

Llantas (vehículo, moto, bicicleta)		M012		
Acumulador		M013		
Refacciones: bujías, bandas, filtros, etc.		M014		
Partes de vehículos: vidrios, salpicaderas, etc.		M015		
Accesorios: espejos, manijas, antenas, etc.		M016		
Servicio de afinación, alineación y balanceo		M017		
Otros servicios: ajuste de motor, de frenos, hojalatería, pintura, etc.		M018		

M901

GASTO SEMESTRAL						¿CUANTO PAGO EL MES PASADO?	
¿CUANTO PAGO DE ENGANCHE Y ABONOS?		¿CUANTO PAGO DE CONTADO?		GASTO SEMESTRAL			
Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.




TOTAL DEL CAPITULO 17

¿Pagó usted o alguno de los miembros del hogar alguno(s) de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

Si  1  
 No la utilizó  2  
 No tiene  3

¿Cuánto pagó?

## CAPITULO 18 OTROS GASTOS

De los siguientes conceptos, ¿Cuánto gastó en los últimos seis meses?

CONCEPTO	CLAVE	GASTO SEMESTRAL		¿CUANTO PAGO EL MES PASADO?		OBSERVACIONES:
		Pesos	Ctvs.	Pesos	Ctvs.	
<b>A) Gastos diversos</b>						
Servicios profesionales: abogados, notarios, arquitectos, etc. (no incluya médicos)	N001					
Funerales, cementerios	N002					
Paquetes para fiesta (salón, comida, orquesta)	N003					
Gastos turísticos: paquetes, hospedaje, alimentos, tours, etc.	N004					
Hospedaje o alojamiento (con o sin alimento)	N005					
Gastos en cargos comunales para festividades locales	N006					
Contribuciones para obras de servicio público local	N007					
Seguro de automóvil	N008					
Seguros contra incendio, daños y riesgos para la vivienda, educación y seguro de vida (no capitalizable)	N009					
Otros gastos diversos no comprendidos en las categorías anteriores (especifique)	N010					
<b>B) Transferencias</b>						
Indemnizaciones pagadas a terceros	N011					
Pérdidas y robos en dinero (excluya negocios)	N012					
Ayuda a parientes y personas no miembros del hogar (en dinero)	N013					
Contribuciones a instituciones benéficas, iglesias, cruz roja ( en dinero), incluye los servicios eclesiásticos	N014					
Servicios del sector público: expedición de pasaportes, actas, títulos, etc.	N015					
Trámites para vehículos: licencias, placas, verificación vehicular, etc.	N016					
TOTAL DEL CAPITULO 18		N901				
¿Pagó usted o alguno de los miembros del hogar alguno(s) de estos artículos con la tarjeta de crédito bancaria o comercial?		Si	1	¿Cuánto pagó?		T019
		No la utilizó	2			
		No tiene	3			

OBSERVACIONES:

## AUTOCONSUMO, PAGO EN ESPECIE Y REGALOS SEMESTRAL

CONCEPTO (especifique)	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO ESTIMADO	CLAVE	CODI- GO	GASTO SEMESTRAL ESTIMADO		NOMBRE	NUMERO DE REGLON DE LA HRB
				Pesos	Ctvos.		

### 1) AUTOCONSUMO

¿De los artículos de enseres domésticos, mantenimiento de la vivienda, artículos de esparcimiento, transporte y otros gastos ... recibieron alguno(s) de su propia producción o tomó de su negocio? (Si) enliste (No) pase a 2

			1				
			1				
			1				
			1				
			1				
			1				
			1				
			1				
			1				
			1				
			1				
			1				
			1				
			1				
			1				

TOTAL A000

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

### 2) PAGO EN ESPECIE

... recibieron alguno(s) como pago por su trabajo? (Si) enliste (No) pase a 3

			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				

TOTAL P000

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

## AUTOCONSUMO, PAGO EN ESPECIE Y REGALOS SEMESTRAL

CONCEPTO (especifique)	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO ESTIMADO	CLAVE	CODI- GO	GASTO SEMESTRAL ESTIMADO	
				Pesos	Ctvos.

### 3) REGALOS

... recibieron alguno(s) como regalo de personas que no son miembros del hogar ? (Si) enliste (No) pase a la siguiente pregunta.

			3	
			3	
			3	
			3	
			3	
			3	
			3	
			3	
			3	
			3	
			3	
			3	
			3	
			3	
			3	

### GASTO EN REGALOS A PERSONAS QUE NO SON MIEMBROS DEL HOGAR

Si regalaron a personas que no son miembros de su hogar algún(os) bien(es) o servicios de los anteriormente mencionados ¿cuánto gastaron el mes pasado? (anote en T908 mensual) y ¿cuánto gastaron durante el semestre pasado? (anote en T905 semestral)

De los artículos que compró en este semestre para regalar ¿Cuánto gastó con su tarjeta de crédito bancaria o comercial?

- Si  1
- No la utilizó  2
- No tiene  3

¿Cuánto pagó? T024

MENSUAL

T908



TOTAL R000

SEMESTRAL

T905

T020



# EROGACIONES FINANCIERAS Y DE CAPITAL

## CAPITULO 19

## CAPITULO 19 EROGACIONES FINANCIERAS Y DE CAPITAL

De los siguientes conceptos ¿Cuánto gastó durante los últimos seis meses?

CONCEPTO	CLAVE	EL MES PASADO ¿CUANTO GASTO POR?	¿CUALES FUERON SUS GASTOS DURANTE LOS MESES DE ...?					
Depósitos en cuentas de ahorros, tandas, cajas de ahorro, etc.	Q001							
Préstamos a terceros	Q002							
Pago a tarjeta de crédito bancaria o comercial (incluye intereses)	Q003							
Pago de deudas a la empresa donde trabajan y/o a otras personas o instituciones (excluya créditos hipotecarios)	Q004							
Compra de monedas nacionales o extranjeras, metales preciosos, alhajas, obras de arte, etc.	Q005							
Seguro de vida capitalizable	Q006							
Herencias, dotes y legados	Q007							
Compra de casas, condominios, locales o terrenos que no habite el hogar	Q008							
Compra de terrenos, casas o condominios que habita el hogar	Q009							
Pago de hipotecas de bienes inmuebles: casa, terrenos, edificios, etc	Q010							
Otras erogaciones no consideradas en las preguntas anteriores (especifique)	Q011							
Compra de maquinaria, equipo, animales destinados a la reproducción, etc utilizados en negocios propiedad del hogar	Q012							
Balance negativo en negocios propiedad del hogar no agropecuarios y agropecuarios	Q013							
Compra de valores: cedulas, acciones y bonos	Q014							
Compra de marcas, patentes y derechos de autor	Q015							
<b>TOTAL DEL HOGAR</b>	<b>Q901</b>							

¿Pagó usted o alguno de los miembros del hogar alguno(s) de estos artículos con tarjeta de crédito bancaria o comercial?

- Si  1  
 No la utilizó  2  
 No tiene  3

¿Cuánto pagó?

T021

MES PASADO	SEMESTRE

## AUTOCONSUMO, PAGO EN ESPECIE Y REGALOS DE EROGACIONES FINANCIERAS Y DE CAPITAL

CONCEPTO (especifique)	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO ESTIMADO	CLAVE	CODI- GO	GASTO SEMESTRAL ESTIMADO		NOMBRE	NUMERO DE REGLON DE LA HRB
				Pesos	Ctvos.		

### 1) AUTOCONSUMO

¿De los artículos y servicios de erogaciones financieras y de capital

... utilizaron alguno(s) de su propia producción o tomó de su negocio? (Si) enliste (No) pase a 2

			1				
			1				
			1				
			1				
			1				
			1				
			1				
			1				
			1				
			1				
			1				
			1				
			1				
			1				
			1				

TOTAL A000

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

### 2) PAGO EN ESPECIE

... recibieron alguno(s) como pago por su trabajo?

(Si) enliste (No) pase a 3

			2				
			2				
			2				
			2				
			2				
			2				

TOTAL P000

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



## AUTOCONSUMO, PAGO EN ESPECIE Y REGALOS DE EROGACIONES FINANCIERAS Y DE CAPITAL

CONCEPTO (especifique)	CANTIDAD, UNIDAD Y PRECIO ESTIMADO	CLAVE	CODI- GO	GASTO SEMESTRAL ESTIMADO	
				Pesos	Centavos

### 3) REGALOS

... recibieron alguno(s) como regalo de personas que no son miembros del hogar ? (Si) enliste (No) pase a la siguiente pregunta.

			3	
			3	
			3	
			3	
			3	
			3	
			3	
			3	
			3	
			3	
			3	
			3	
			3	
			3	
			3	

### GASTO EN REGALOS A PERSONAS QUE NO SON MIEMBROS DEL HOGAR

Si regalaron a personas que no son miembros de su hogar algún(os) bien(es) o servicios de los anteriormente mencionados ¿cuánto gastaron el mes pasado? (anote en T909 mensual) y ¿cuánto gastaron durante el semestre pasado? (anote en T906 semestral)

De los artículos que compró este semestre para regalar ¿Cuánto gastó con su tarjeta de crédito bancaria o comercial?

Si 1  
No la utilizó 2  
No tiene 3

¿Cuánto pagó?

T909

MENSUAL

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

T025

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

TOTAL R000

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

SEMESTRAL

T906

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

T022

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





# INGRESOS NETOS DEL HOGAR

CAPITULO 20

## CAPITULO 20 INGRESOS NETOS DEL HOGAR

### ¡IMPORTANTE!

Al anotar los ingresos netos por remuneraciones al trabajo (Inciso A) descuenta impuestos por el trabajo, cuotas sindicales o de seguridad social, fondos para la pensión, retiro y otros descuentos similares pero si incluya los descuentos por préstamos monetarios o hipotecarios que le haya proporcionado la empresa o lugar donde trabaja y además el seguro voluntario.

CONCEPTO	CLAVE	EL MES PASADO ¿CUANTO PERCIBIO POR?	NOMBRE	JEFE O JEFA	0	1	EMPLEO
		¿CUALES FUERON SUS INGRESOS DURANTE LOS MESES DE ...?					

### A) Ingresos netos por remuneraciones al trabajo

CONCEPTO	CLAVE	EL MES PASADO ¿CUANTO PERCIBIO POR?	NOMBRE	JEFE O JEFA	0	1	EMPLEO
Sueldos, salarios o jornal	P001						
Destajo	P002						
Comisiones y propinas	P003						
Horas extras	P004						
Aguinaldo	P005						
Incentivos, gratificaciones o premios	P006						
Bono, percepción adicional o sobresueldo	P007						
Primas vacacionales y otras prestaciones en efectivo	P008						
Reparto de utilidades	P009						

### B) Ingresos netos de negocios propios

CONCEPTO	CLAVE	EL MES PASADO ¿CUANTO PERCIBIO POR?	NOMBRE	JEFE O JEFA	0	1	EMPLEO
Negocios industriales	P010						
Negocios comerciales	P011						
Prestación de servicios	P012						
Producción agrícola	P013						
Producción pecuaria y derivados	P014						
Producción forestal	P015						
Recolección de flora, productos forestales y caza	P016						
Acuicultura y pesca	P017						

### C) Ingresos netos por cooperativas

CONCEPTO	CLAVE	EL MES PASADO ¿CUANTO PERCIBIO POR?	NOMBRE	JEFE O JEFA	0	1	EMPLEO
Sueldos o salarios	P018						
Ganancias o utilidades	P019						

**D) Ingresos netos por renta de la propiedad**

Alquiler de tierras y terrenos	P020																			
Alquiler de casas, edificios, locales y otros inmuebles	P021																			
Intereses provenientes de inversiones a plazo fijo	P022																			
Intereses provenientes de cuentas de ahorro	P023																			
Intereses provenientes de préstamos a terceros	P024																			
Intereses provenientes de acciones, bonos y cédulas	P025																			
Alquiler de marcas, patentes y derechos de autor	P026																			
Otros ingresos por renta de la propiedad no considerados en los anteriores (especifique)	P027																			

**E) Transferencias**

Jubilaciones y/o pensiones	P028																			
Indemnizaciones recibidas de seguros contra riesgos a terceros	P029																			
Indemnizaciones por despido y accidentes de trabajo	P030																			
Becas y donativos provenientes de instituciones	P031																			
Regalos y donativos originados dentro del país	P032																			
Ingresos provenientes de otros países	P033																			
Beneficio de PROCAMPO	P034																			

**F) Otros ingresos corrientes**

Venta de vehículos, aparatos eléctricos de segunda mano, etc.	P035																			
Otros ingresos corrientes no considerados en los anteriores (especifique)	P036																			

SUBTOTAL DEL JEFE (P001 a P036)	P701																			
---------------------------------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBSERVACIONES:

---



---



---



---

**G) Percepciones financieras y de capital**

Retiro de inversiones, ahorros, tandas, cajas de ahorro, etc.	P037																					
Ingresos por préstamos a terceros que hizo a otras personas no miembros del hogar	P038																					
Préstamos de personas no miembros del hogar o instituciones (excluya préstamos hipotecarios)	P039																					
Venta de monedas, metales preciosos, joyas y obras de arte	P040																					
Venta de valores, acciones, cédulas y bonos	P041																					
Venta de derechos de autor, patentes y marcas	P042																					
Herencias, dotes, loterías y legados	P043																					
Venta de casas, terrenos, condominios, etc.	P044																					
Venta de maquinaria, equipos, animales de producción, vehículos, etc. utilizados en el negocio propiedad del hogar	P045																					
Préstamos hipotecarios por bienes inmuebles: casas, terrenos, edificios y locales	P046																					
Seguros de vida	P047																					
Otras percepciones de capital no consideradas en las anteriores (especifique)	P048																					

SUBTOTAL DEL JEFE (P037 a P048)	P702																					
---------------------------------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TOTAL DEL JEFE (P701 + P702)	P901																					
------------------------------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBSERVACIONES:

Entrevistador:

Cuando el informante reportó no haber percibido ingresos monetarios durante el período de referencia provenientes de su empleo anote las causas

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

CODIGO

P490

--	--	--

P491

--	--	--

P492

--	--	--

P493

--	--	--



**CAPITULO 20 INGRESOS NETOS DEL HOGAR**

**¡IMPORTANTE!**  
Al anotar los ingresos netos por remuneraciones al trabajo (Inciso A) descuenta impuestos por el trabajo, cuotas sindicales o de seguridad social, fondos para la pensión, retiro y otros descuentos similares pero si incluya los descuentos por préstamos monetarios o hipotecarios que le haya proporcionado la empresa o lugar donde trabaja y además el seguro voluntario.

CONCEPTO	CLAVE	EL MES PASADO ¿CUANTO PERCIBIO POR?	NOMBRE	Número de renglón de la HRB	EMPLEO
		¿CUALES FUERON SUS INGRESOS DURANTE LOS MESES DE ...?			

**A) Ingresos netos por remuneraciones al trabajo**

Sueldos, salarios o jornal	P001						
Destajo	P002						
Comisiones y propinas	P003						
Horas extras	P004						
Aguinaldo	P005						
Incentivos, gratificaciones o premios	P006						
Bono, percepción adicional o sobresueldo	P007						
Primas vacacionales y otras prestaciones en efectivo	P008						
Reparto de utilidades	P009						

**B) Ingresos netos de negocios propios**

Negocios industriales	P010						
Negocios comerciales	P011						
Prestación de servicios	P012						
Producción agrícola	P013						
Producción pecuaria y derivados	P014						
Producción forestal	P015						
Recolección de flora, productos forestales y caza	P016						
Acuicultura y pesca	P017						

**C) Ingresos netos por cooperativas**

Sueldos o salarios	P018						
Ganancias o utilidades	P019						

**D) Ingresos netos por renta de la propiedad**

Alquiler de tierras y terrenos	P020																		
Alquiler de casas, edificios, locales y otros inmuebles	P021																		
Intereses provenientes de inversiones a plazo fijo	P022																		
Intereses provenientes de cuentas de ahorro	P023																		
Intereses provenientes de préstamos a terceros	P024																		
Intereses provenientes de acciones, bonos y cédulas	P025																		
Alquiler de marcas, patentes y derechos de autor	P026																		
Otros ingresos por renta de la propiedad no considerados en los anteriores (especifique)	P027																		

**E) Transferencias**

Jubilaciones y/o pensiones	P028																		
Indemnizaciones recibidas de seguros contra riesgos a terceros	P029																		
Indemnizaciones por despido y accidentes de trabajo	P030																		
Becas y donativos provenientes de instituciones	P031																		
Regalos y donativos originados dentro del país	P032																		
Ingresos provenientes de otros países	P033																		
Beneficio de PROCAMPO	P034																		

**F) Otros ingresos corrientes**

Venta de vehículos, aparatos eléctricos de segunda mano, etc.	P035																		
Otros ingresos corrientes no considerados en los anteriores (especifique)	P036																		

SUBTOTAL DEL MIEMBRO (P001 a P036)	P701																		
------------------------------------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBSERVACIONES:

**G) Percepciones financieras y de capital**

Retiro de inversiones, ahorros, tandas, cajas de ahorro, etc.	P037																					
Ingresos por préstamos a terceros que hizo a otras personas no miembros del hogar	P038																					
Préstamos de personas no miembros del hogar o instituciones (excluya préstamos hipotecarios)	P039																					
Venta de monedas, metales preciosos, joyas y obras de arte	P040																					
Venta de valores, acciones, cédulas y bonos	P041																					
Venta de derechos de autor, patentes y marcas	P042																					
Herencias, dotes, loterías y legados	P043																					
Venta de casas, terrenos, condominios, etc.	P044																					
Venta de maquinaria, equipos, animales de producción, vehículos, etc. utilizados en el negocio propiedad del hogar	P045																					
Préstamos hipotecarios por bienes inmuebles: casas, terrenos, edificios y locales	P046																					
Seguros de vida	P047																					
Otras percepciones de capital no consideradas en las anteriores (especifique)	P048																					

SUBTOTAL DEL MIEMBRO (P037 a P048)	P702																					
------------------------------------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TOTAL DEL MIEMBRO (P701 + P702)	P901																					
---------------------------------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBSERVACIONES:


Entrevistador:

Cuando el informante reportó no haber percibido ingresos monetarios durante el período de referencia provenientes de su empleo anote las causas

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

CODIGO

P490

P491

P492

P493

## CAPITULO 20 INGRESOS NETOS DEL HOGAR

### CONCENTRADO DE INGRESOS NETOS DEL HOGAR

9	9
---	---

CONCEPTO	CLAVE												

#### A) Ingresos netos por remuneraciones al trabajo

Sueldos, salarios o jornal	P001																					
Destajo	P002																					
Comisiones y propinas	P003																					
Horas extras	P004																					
Aguinaldo	P005																					
Incentivos, gratificaciones o premios	P006																					
Bono, percepción adicional o sobresueldo	P007																					
Primas vacacionales y otras prestaciones en efectivo	P008																					
Reparto de utilidades	P009																					

#### B) Ingresos netos de negocios propios

Negocios industriales	P010																					
Negocios comerciales	P011																					
Prestación de servicios	P012																					
Producción agrícola	P013																					
Producción pecuaria y derivados	P014																					
Producción forestal	P015																					
Recolección de flora, productos forestales y caza	P016																					
Acuicultura y pesca	P017																					

#### C) Ingresos netos por cooperativas

Sueldos o salarios	P018																					
Ganancias o utilidades	P019																					

**D) Ingresos netos por renta de la propiedad**

Alquiler de tierras y terrenos	P020																			
Alquiler de casas, edificios, locales y otros inmuebles	P021																			
Intereses provenientes de inversiones a plazo fijo	P022																			
Intereses provenientes de cuentas de ahorro	P023																			
Intereses provenientes de préstamos a terceros	P024																			
Intereses provenientes de acciones, bonos y cédulas	P025																			
Alquiler de marcas, patentes y derechos de autor	P026																			
Otros ingresos por renta de la propiedad no considerados en los anteriores (especifique)	P027																			

**E) Transferencias**

Jubilaciones y/o pensiones	P028																			
Indemnizaciones recibidas de seguros contra riesgos a terceros	P029																			
Indemnizaciones por despido y accidentes de trabajo	P030																			
Becas y donativos provenientes de instituciones	P031																			
Regalos y donativos originados dentro del país	P032																			
Ingresos provenientes de otros países	P033																			
Beneficio de PROCAMPO	P034																			

**F) Otros ingresos corrientes**

Venta de vehículos, aparatos eléctricos de segunda mano, etc.	P035																			
Otros ingresos corrientes no considerados en los anteriores (especifique)	P036																			

SUBTOTAL DEL HOGAR (P001 a P036)	P801																			
----------------------------------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBSERVACIONES:

**G) Percepciones financieras y de capital**

Retiro de inversiones, ahorros, tandas, cajas de ahorro, etc.	P037																		
Ingresos por préstamos que los miembros del hogar hicieron a otras personas	P038																		
Percepciones provenientes de préstamos que reciben los miembros del hogar de otras personas o instituciones (excluya préstamos hipotecarios)	P039																		
Venta de monedas, metales preciosos, joyas y obras de arte	P040																		
Venta de valores, acciones, cédulas y bonos	P041																		
Venta de derechos de autor, patentes y marcas	P042																		
Herencias, dotes, loterías y legados	P043																		
Venta de casas, terrenos, condominios, etc.	P044																		
Venta de maquinaria, equipos, animales de producción, vehículos, etc. utilizados en el negocio propiedad del hogar	P045																		
Préstamos hipotecarios por bienes inmuebles: casas, terrenos, edificios y locales	P046																		
Seguros de vida	P047																		
Otras percepciones de capital no consideradas en las anteriores (especifique)	P048																		

SUBTOTAL DEL HOGAR (P037 a P048)	P802																		
----------------------------------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TOTAL DEL HOGAR (P801 + P802)	P999																		
-------------------------------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBSERVACIONES:


# INGRESOS NETOS DEL HOGAR

CAPITULO 20

NEGOCIOS NO AGROPECUARIOS Y AGROPECUARIOS



## NEGOCIOS NO AGROPECUARIOS

Transcriba de la H.R.B. el nombre y número de renglón del empleador o cuenta propia

NOMBRE DEL PROPIETARIO \_\_\_\_\_

Número de renglón de la H.R.B.

Empleo

Transcriba del capítulo 4 la información de las columnas 12,29 o de la parte de observaciones la actividad económica del empleador o trabajador por cuenta propia.

Actividad económica \_\_\_\_\_

1.- Entonces ¿Su negocio es ...?

- |                         |                      |   |
|-------------------------|----------------------|---|
| Industrial              | <input type="text"/> | 1 |
| Comercial               | <input type="text"/> | 2 |
| Prestación de servicios | <input type="text"/> | 3 |

2.- ¿Cuenta con socios en su negocio?

- |    |                      |   |               |                      |                      |
|----|----------------------|---|---------------|----------------------|----------------------|
| SI | <input type="text"/> | 1 | 2.1 ¿Cuántos? | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| NO | <input type="text"/> | 2 | Pase a 3      |                      |                      |

2.2- ¿Son miembros del hogar?

- |    |                      |   |               |                      |                      |
|----|----------------------|---|---------------|----------------------|----------------------|
| SI | <input type="text"/> | 1 | 2.3 ¿Cuántos? | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| NO | <input type="text"/> | 2 |               |                      |                      |

3.- ¿Cuántas personas ocupó en su negocio? (Sin incluirse usted)

 

3.1.- ¿A cuántas personas les pagó?

 

3.2.- ¿Cuántas eran miembros del hogar que le ayudaron sin pago?

 

3.3.- ¿Cuántas no eran miembros del hogar que le ayudaron sin pago?

 

4.- ¿Dónde realizó sus actividades? (Lea y cruce sólo una opción)

- |   |                      |     |
|---|----------------------|-----|
| En su domicilio, sin ninguna instalación especial                                       | <input type="text"/> | 4.1 |
| En su domicilio, con instalación especial   | <input type="text"/> | 4.2 |
| Ambulante de casa en casa o en la calle   | <input type="text"/> | 4.3 |
| Puesto improvisado en la vía pública o tianguis   | <input type="text"/> | 4.4 |
| En el domicilio de los clientes   | <input type="text"/> | 4.5 |
| En vehículo para el transporte de personas o mercancías como taxi, pesero, camión, etc. | <input type="text"/> | 4.6 |
| Puesto fijo en la calle   | <input type="text"/> | 4.7 |
| En un local, taller, fábrica o establecimiento  | <input type="text"/> | 4.8 |
| Otros (especifique)   | <input type="text"/> | 4.9 |

5.- Durante el mes pasado para desarrollar su actividad ¿cuánto gastó en ...?	CLAVE	ESTIMACION Y/O GASTO MENSUAL	
		Pesos	Centavos
Renta de edificios, locales, etc. (o parte proporcional si la paga)	5.01	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Agua (o parte proporcional si la paga)	5.02	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Luz (o parte proporcional si la paga)	5.03	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Predial (o parte proporcional si la paga)	5.04	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gas (o parte proporcional si la paga)	5.05	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Teléfono (o parte proporcional si la paga)	5.06	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alquiler de transporte, fletes, seguros y peajes	5.07	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Intereses por créditos y/o préstamos recibidos (destinados a la producción)	5.08	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pago de sueldos y salarios	5.09	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pago por cuotas al IMSS	5.10	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pago que hace a terceros por concepto de maquila	5.11	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Reparación y mantenimiento de vehículos	5.12	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Reparación y/o mantenimiento de maquinaria, mobiliario, equipo, establecimiento y/o local	5.13	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Combustibles y gasolina para vehículos, maquinaria y equipo	5.14	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cuotas a organizaciones y cámaras, servicios profesionales, etc. (especifique)	5.15	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Seguros	5.16	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Compra de materia prima	5.17	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Compra de mercancía o artículos para su venta	5.18	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Compra de material	5.19	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pago de impuestos	5.20	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Otros gastos no considerados en las categorías anteriores (especifique)	5.21	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>GASTO TOTAL</b>	5.00	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Para los negocios industriales

6.- ¿Cuál es el costo de producción de los artículos que produjo, durante el mes pasado o  
¿Cuál es el costo total de los artículos que maquiló?

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

7.- ¿Cuánto recibió por los artículos que vendió, maquiló o por los servicios que prestó durante el mes pasado?

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

8.- Ingresos netos del mes pasado (Transcriba a capítulo 20)

Pesos						Ctvos.	

8.1 ¿Cuáles fueron sus ingresos descontando los gastos para los 5 meses anteriores al mes pasado?

Pesos		Ctvos.		Pesos		Ctvos.		Pesos		Ctvos.	

Registre los ingresos del patrón o cuenta propia que reportó tener socios no miembros del hogar

Pesos						Ctvos.	

9.1 ¿Cuál fue su ingreso o con cuánto se quedó usted los 5 meses anteriores al mes pasado?

Pesos		Ctvos.		Pesos		Ctvos.		Pesos		Ctvos.	

9.- ¿Cuál fue su ingreso o con cuánto se quedó usted el mes pasado? (Transcriba a capítulo 20)

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

OBSERVACIONES:


## PRODUCCION AGRICOLA

Nombre del agricultor: \_\_\_\_\_

No. de renglón de la H.R.B.

Empleo

Actividad económica

1.- ¿Sembró o cosechó entre octubre de 1999 y febrero del año 2000 o tuvo en estos meses huertos familiares, invernaderos, viveros u hortalizas propiedad del hogar? (Otoño - Invierno)

SI  1

NO  2

2.- ¿Sembró o cosechó de marzo del año 2000 a la fecha de la entrevista o tuvo en estos meses huertos familiares, invernaderos, viveros u hortalizas propiedad del hogar? (Primavera - Verano)

SI  1 Pase a 3 ó a 17 según sea el caso

NO  2 Pase a 3 ó a producción pecuaria

3	3.1	4		5	5.1	6	7		8				9				10		
¿Cuáles eran los cultivos, frutales, agaves o plantaciones?	CODIGO	¿Cosechó este producto?		¿por qué no cosechó?	CO-DI-GO	¿En qué mes cosechó?	¿El cultivo se hizo a medias o aparcerías?		¿Cuánto cosechó? <b>Para medieros o aparceros</b> ¿Con cuánto se quedó?				¿Vendió de su cosecha? SI NO ¿Cuánto? Pase a 11				De lo que vendió ¿A cómo le pagaron?		
NOMBRE		1= SI Pase a 6 2= NO		Pase al siguiente renglón o a la columna 11 ó a Gastos según corresponda		MES	1= SI 2= NO		CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EQUIVALENCIA EN KILOGRAMOS POR UNIDAD	TOTAL DE LA COSECHA EN KILOGRAMOS (8.1 x 8.3)	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EQUIVALENCIA EN KILOGRAMOS POR UNIDAD	TOTAL DE LA COSECHA EN KILOGRAMOS (9.1 x 9.3)	PRECIO POR UNIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR EN PESOS (9.1 x 10.1)
									8.1	8.2	8.3	8.4	9.1	9.2	9.3	9.4	10.1	10.2	10.3
	1	1	2				1	2											
	1	1	2				1	2											
	1	1	2				1	2											
	1	1	2				1	2											
	1	1	2				1	2											
	1	1	2				1	2											
	1	1	2				1	2											
	1	1	2				1	2											
	1	1	2				1	2											
	1	1	2				1	2											
	1	1	2				1	2											
	1	1	2				1	2											
	1	1	2				1	2											

## PRODUCCION AGRICOLA

11	11.1	12		13					14					15		16	
Transcriba el concepto de la columna 3	CODIGO	¿Guardó de su cosecha o parte de ella?		De lo que guardó, ¿destinó alguna cantidad para consumo del hogar? (Incluya lo que guardó para sembrar y alimentar a los animales)					De lo que guardó, ¿destinó alguna cantidad para regalar o para pagar alguna deuda o servicio?					De lo que guardó ¿A cómo lo hubiera vendido por kilogramo?		¿Las actividades las realizó dentro del predio de la vivienda?	
				SI ¿Cuánto?		NO Pase a 14			SI ¿Cuánto?		NO Pase a 15						
NOMBRE		1= SI 2= NO Pase a 16	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EQUIVALENCIA EN KILOGRAMOS POR UNIDAD	TOTAL DEL AUTOCONSUMO EN KILOGRAMOS (13.1 x 13.3)	VALOR ESTIMADO EN PESOS (13.4 x 15) Pesos Ctvos.	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EQUIVALENCIA EN KILOGRAMOS POR UNIDAD	TOTAL DE REGALOS EN KILOGRAMOS (14.1 x 14.3)	VALOR ESTIMADO EN PESOS (14.4 x 15) Pesos Ctvos.	PRECIO POR KILOGRAMO  Pesos Ctvos.	1= SI 2= NO			
			13.1	13.2	13.3	13.4	13.5	14.1	14.2	14.3	14.4	Pesos Ctvos.	Pesos Ctvos.				
	1	1   2												1   2			
	1	1   2												1   2			
	1	1   2												1   2			
	1	1   2												1   2			
	1	1   2												1   2			
	1	1   2												1   2			
	1	1   2												1   2			
	1	1   2												1   2			
	1	1   2												1   2			
	1	1   2												1   2			
	1	1   2												1   2			
	1	1   2												1   2			
	1	1   2												1   2			
						102										103	

## PRODUCCION AGRICOLA

17	17.1	18	19	19.1	20	21	22				23				24		
¿Cuáles eran los cultivos, frutales, agaves o plantaciones?	CODIGO	¿Cosechó este producto?	¿por qué no cosechó?	CO-DI-GO	¿En qué mes cosechó?	¿El cultivo se hizo a medias o aparcerías?	¿Cuánto cosechó? <b>Para medieros o aparceros</b> ¿Con cuánto se quedó?				¿Vendió de su cosecha?  SI NO      ¿Cuántos? Pase a 25				De lo que vendió  ¿A cómo le pagaron?		
							NOMBRE	1= SI Pase a 20 2= NO	Pase al siguiente renglón o a la columna 25 ó a Gastos según corresponda	MES	1= SI 2= NO	CANTIDAD 22.1	UNIDAD DE MEDIDA 22.2	EQUIVALENCIA EN KILOGRAMOS POR UNIDAD 22.3	TOTAL DE LA COSECHA EN KILOGRAMOS (22.1 x 22.3) 22.4	CANTIDAD 23.1	UNIDAD DE MEDIDA 23.2
2	1	2				1	2										
2	1	2				1	2										
2	1	2				1	2										
2	1	2				1	2										
2	1	2				1	2										
2	1	2				1	2										
2	1	2				1	2										
2	1	2				1	2										
2	1	2				1	2										
2	1	2				1	2										
2	1	2				1	2										
2	1	2				1	2										

201 | | | | |

## PRODUCCION AGRICOLA

25	25.1	26	27					28					29		30		
Transcriba el concepto de la columna 17	CODIGO	¿Guardó de su cosecha o parte de ella?	De lo que guardó, ¿destinó alguna cantidad para consumo del hogar? (Incluya lo que guardó para sembrar y alimentar a los animales)					De lo que guardó, ¿destinó alguna cantidad para regalar o para pagar alguna deuda o servicio?					De lo que guardó ¿A cómo lo hubiera vendido por kilogramo?		¿Las actividades las realizó dentro del predio de la vivienda?		
			SI ¿Cuánto?		NO Pase a 28			SI ¿Cuánto?		NO Pase a 15							
NOMBRE		1= SI 2= NO Pase a 30	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EQUIVALENCIA EN KILOGRAMOS POR UNIDAD	TOTAL DEL AUTOCONSUMO EN KILOGRAMOS (27.1 x 27.3)	VALOR ESTIMADO EN PESOS (27.4 x 29) Pesos Ctvos.	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	EQUIVALENCIA EN KILOGRAMOS POR UNIDAD	TOTAL DE REGALOS EN KILOGRAMOS (28.1 x 28.3)	VALOR ESTIMADO EN PESOS (28.4 x 29) Pesos Ctvos.	PRECIO POR KILOGRAMO Pesos Ctvos.		1= SI 2= NO		
			27.1	27.2	27.3	27.4	27.5	28.1	28.2	28.3	28.4			Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.
	2	1   2													1   2		
	2	1   2													1   2		
	2	1   2													1   2		
	2	1   2													1   2		
	2	1   2													1   2		
	2	1   2													1   2		
	2	1   2													1   2		
	2	1   2													1   2		
	2	1   2													1   2		
	2	1   2													1   2		
	2	1   2													1   2		
	2	1   2													1   2		
	2	1   2													1   2		
			202					203									

## GASTO EN ACTIVIDADES AGRICOLAS

Nombre del agricultor: \_\_\_\_\_

No. de renglón de la H.R.B.

Empleo  Actividad económica

Durante el mes pasado...

2.- ¿A cuántos trabajadores ocupó?

3.- ¿A cuántos trabajadores les pagó?

4.- ¿A cuántos trabajadores no les pagó?

1.- Entre Octubre de 1999 y Febrero del año 2000

¿Cuánto gastó en ...?

	CLAVE	Pesos	Ctvos.
Alquiler de tierras	1.01	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Pago de jornaleros o peones para:**

Barbecho, rastreo, surcado y siembra	1.02	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Limpia, aplicación de fertilizantes, insecticidas	1.03	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cosecha y desgrane	1.04	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Alquiler de maquinaria, equipo y animales para:**

Barbecho, rastreo, surcado y siembra	1.05	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Limpia, fumigación, otras labores	1.06	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cosecha y desgrane	1.07	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**OTROS GASTOS**

Semillas y plantas compradas	1.08	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Abonos y fertilizantes	1.09	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Insecticidas, fungicidas y herbicidas	1.10	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gasolina y diesel para maquinaria y vehículos de transporte	1.11	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Refacciones, partes y mantenimiento de vehículos	1.12	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mantenimiento de maquinaria	1.13	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Riego	1.14	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Intereses por créditos y/o préstamos (destinados a la producción)	1.15	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Seguros	1.16	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cuotas	1.17	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Impuestos y catastros	1.18	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alquiler de transporte, fletes, seguros y peajes	1.19	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alimentos comprados para animales de trabajo (Tiro o tronco)	1.20	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Otros gastos no considerados en las categorías anteriores (especifique)	1.21	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TOTAL DE GASTOS CORRIENTES

5.- De Marzo del año 2000 a la fecha de la entrevista

¿Cuánto gastó en ...?

	CLAVE	Pesos	Ctvos.
Alquiler de tierras	5.01	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Pago de jornaleros o peones para:**

Barbecho, rastreo, surcado y siembra	5.02	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Limpia, aplicación de fertilizantes, insecticidas	5.03	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cosecha y desgrane	5.04	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Alquiler de maquinaria, equipo y animales para:**

Barbecho, rastreo, surcado y siembra	5.05	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Limpia, fumigación, otras labores	5.06	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cosecha y desgrane	5.07	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**OTROS GASTOS**

Semillas y plantas compradas	5.08	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Abonos y fertilizantes	5.09	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Insecticidas, fungicidas y herbicidas	5.10	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gasolina y diesel para maquinaria y vehículos de transporte	5.11	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Refacciones, partes y mantenimiento de vehículos	5.12	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mantenimiento de maquinaria	5.13	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Riego	5.14	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Intereses por créditos y/o préstamos (destinados a la producción)	5.15	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Seguros	5.16	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cuotas	5.17	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Impuestos y catastros	5.18	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alquiler de transporte, fletes, seguros y peajes	5.19	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alimentos comprados para animales de trabajo (Tiro o tronco)	5.20	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Otros gastos no considerados en las categorías anteriores (especifique)	5.21	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TOTAL DE GASTOS CORRIENTES

## 6.- CALCULO DEL IMPORTE DE LA PRODUCCION

			Pesos	Ctvos.	OBSERVACIONES:
CANTIDAD VENDIDA	SUBTOTAL (101)	1			
	SUBTOTAL (201)	2			
CANTIDAD NO VENDIDA	SUBTOTAL (102)	3			
	SUBTOTAL (103)	4			
	SUBTOTAL (202)	5			
	SUBTOTAL (203)	6			
IMPORTE TOTAL DE LA COSECHA	(SUME 1 + 3 + 4)	7			
IMPORTE TOTAL DE LA COSECHA	(SUME 2 + 5 + 6)	8			
TOTAL DE GASTOS AGRICOLAS	(TRANSCRIBA 1.00)	9			
TOTAL DE GASTOS AGRICOLAS	(TRANSCRIBA 5.00)	10			
INGRESOS POR PRODUCCION	(7 - 9)	11			
INGRESOS POR PRODUCCION	(8 - 10)	12			
INGRESOS POR PRODUCCION TOTAL	(11 + 12)	13			
PROMEDIO MENSUAL POR PRODUCCION Transcriba a Capitulo 20 Clave (P013)	(DIVIDA 13 + 7 MESES)	14			



## PRODUCCION PECUARIA

Nombre del productor : \_\_\_\_\_

No. de renglón de la H.R.B.

Empleo

Actividad económica

1.- ¿Crió o explotó animales Entre \_\_\_\_\_ de 1999 y \_\_\_\_\_ del año 2000? SI  Continúe NO  Pase a Recolección de flora, productos forestales y caza.

2.- De los animales que crió o explotó... ¿Vendió algunos de ellos? SI <input type="checkbox"/> (Pase a 1) NO <input type="checkbox"/> (Pase a pregunta 3)							
¿Cuáles? Enliste (1)	CODIGO (1.1)	¿Cuánto vendió?		Precio por unidad (4)		Valor total de la venta (5)	
		Cantidad (2)	Unidad (3)	Pesos	Ctvos.	2 x 4 Pesos Ctvos.	
301							

4.- De los animales que crió o explotó... ¿Regaló o utilizó algunos para pagar una deuda o servicio? SI <input type="checkbox"/> (Pase a 11) NO <input type="checkbox"/> (Pase a pregunta 5)							
¿Cuáles? Enliste (11)	CODIGO (11.1)	¿Cuánto dedicó para regalar o pagar una deuda o servicio?		Precio estimado por unidad (14)		Valor total estimado del regalo o pago (15)	
		Cantidad (12)	Unidad (13)	Pesos	Ctvos.	12 x 14 Pesos Ctvos.	
303							

3.- De los animales que crió o explotó... ¿Dedicó para el consumo del hogar? SI <input type="checkbox"/> (Pase a 6) NO <input type="checkbox"/> (Pase a pregunta 4)							
¿Cuáles? Enliste (6)	CODIGO (6.1)	¿Cuánto dedicó para el consumo del hogar?		Precio estimado por unidad (9)		Valor total del autoconsumo (10)	
		Cantidad (7)	Unidad (8)	Pesos	Ctvos.	7 x 9 Pesos Ctvos.	
302							

5.- De los animales que crió o explotó... ¿Comprometió algunos para su venta? SI <input type="checkbox"/> (Pase a 16) NO <input type="checkbox"/> (Pase a Productos Derivados)							
¿Cuáles? Enliste (16)	CODIGO (16.1)	¿Cuántos?		Precio por unidad (19)		Valor total de la venta (20)	
		Cantidad (17)	Unidad (18)	Pesos	Ctvos.	17 x 19 Pesos Ctvos.	
304							

# PRODUCTOS DERIVADOS DE LA CRIA DE ANIMALES

Nombre del productor : \_\_\_\_\_

No. de renglón de la H.R.B.

Empleo

Actividad económica

1.- ¿Obtuvo algún producto derivado de sus animales Entre \_\_\_\_\_ de 1999 y \_\_\_\_\_ del año 2000? SI  Continúe NO  Pase a Gastos  
mes mes

2.- De los productos que obtuvo... ¿Vendió algunos de ellos? SI <input type="checkbox"/> (Pase a 1) NO <input type="checkbox"/> (Pase a pregunta 3)							
¿Cuáles? Enliste (1)	CODIGO (1.1)	¿Cuánto vendió?		Precio por unidad (4)		Valor total de la venta (5) 2 x 4	
		Cantidad (2)	Unidad (3)	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.
401							

4.- De los productos que obtuvo... ¿Regaló o utilizó algunos para pagar una deuda o servicio? SI <input type="checkbox"/> (Pase a 11) NO <input type="checkbox"/> (Pase a pregunta 5)							
¿Cuáles? Enliste (11)	CODIGO (11.1)	¿Cuánto dedicó para regalar o pagar una deuda o servicio?		Precio estimado por unidad (14)		Valor total estimado del regalo o pago (15) 12 x 14	
		Cantidad (12)	Unidad (13)	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.
403							

3.- De los productos que obtuvo... ¿Dedicó para el consumo del hogar? SI <input type="checkbox"/> (Pase a 6) NO <input type="checkbox"/> (Pase a pregunta 4)							
¿Cuáles? Enliste (6)	CODIGO (6.1)	¿Cuánto dedicó para el consumo del hogar?		Precio estimado por unidad (9)		Valor total del autoconsumo (10) 7 x 9	
		Cantidad (7)	Unidad (8)	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.
402							

5.- De los productos que obtuvo... ¿Comprometió algunos para su venta? SI <input type="checkbox"/> (Pase a 16) NO <input type="checkbox"/> (Pase a Gastos)							
¿Cuáles? Enliste (16)	CODIGO (16.1)	¿Cuántos?		Precio por unidad (19)		Valor total de la venta (20) 17 x 19	
		Cantidad (17)	Unidad (18)	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.
404							

## GASTO EN ACTIVIDADES PECUARIAS Y DERIVADOS

Nombre del productor: \_\_\_\_\_

No. de renglón de la H.R.B.

Empleo

Actividad económica

Durante el mes pasado...

1.- ¿A cuántos trabajadores ocupó?

2.- ¿A cuántos trabajadores les pagó?

3.- ¿A cuántos trabajadores no les pagó?

4.- Entre \_\_\_\_\_ mes de 1999 y \_\_\_\_\_ mes del año 2000

¿Cuánto gastó en...?	CLAVE	PESOS	CTVOS.
Pago a trabajadores	4.01	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Servicios profesionales (veterinarios, Zootecnistas, etc.)	4.02	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alquiler de transportes, fletes, seguros y peajes	4.03	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Seguros	4.04	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Intereses por créditos y/o préstamos (destinados a la producción)	4.05	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Refacciones, partes y mantenimiento de vehículos	4.06	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gasolina y diesel para maquinaria y vehículos de transporte	4.07	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Refacciones, partes y mantenimiento de maquinaria	4.08	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Compra de animales: pollitos para engorda, cerdos, becerros, etc.	4.09	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alimentos para animales de producción	4.10	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Abonos y fertilizantes	4.11	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vacunas y medicinas	4.12	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alquiler de pastos	4.13	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Impuestos	4.14	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Otros gastos no considerados en las categorías anteriores (especifique)	4.15	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>TOTAL DE GASTOS CORRIENTES</b>	<b>4.00</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### 5.- CALCULO DEL IMPORTE DE LA PRODUCCION PECUARIA Y DERIVADOS

	CLAVE	PESOS	CTVOS.
IMPORTE DE LAS VENTAS (301+304+401+404)	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>
IMPORTE DEL AUTOCONSUMO (302+402)	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
IMPORTE DE LOS REGALOS O PAGOS (303+403)	3	<input type="text"/>	<input type="text"/>
IMPORTE DE LA PRODUCCION TOTAL (1+2+3)	4	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL DE GASTOS CORRIENTES (TRANSCRIBA 4.00)	5	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INGRESO POR PRODUCCION (4 - 5)	6	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INGRESO PROMEDIO MENSUAL (DIVIDA RENGLON 6 + 12 MESES) Transcriba a Capítulo 20 Clave (P014)	7	<input type="text"/>	<input type="text"/>

OBSERVACIONES:


Pase al formato de recolección de flora, productos forestales y caza.

## RECOLECCION DE FLORA, PRODUCTOS FORESTALES Y CAZA

Nombre del recolector : \_\_\_\_\_

No. de renglón de la H.R.B.

Empleo

Actividad económica

1.- ¿Recolectó algún producto Entre \_\_\_\_\_ de 1999 y \_\_\_\_\_ del año 2000?  
mes mes

SI  Continúe NO  Pase a Producción forestal

2.- De los productos que recolectó... ¿Vendió algunos de ellos? SI <input type="checkbox"/> (Pase a 1) NO <input type="checkbox"/> (Pase a pregunta 3)							
¿Cuáles? Enliste (1)	CODIGO (1.1)	¿Cuánto vendió?		Precio por unidad (4)		Valor total de la venta (5)	
		Cantidad (2)	Unidad (3)	Pesos	Ctvos.	2 x 4 Pesos Ctvos.	
501							

4.- De los productos que recolectó... ¿Regaló o utilizó algunos para pagar una deuda o servicio? SI <input type="checkbox"/> (Pase a 11) NO <input type="checkbox"/> (Pase a pregunta 5)							
¿Cuáles? Enliste (11)	CODIGO (11.1)	¿Cuánto dedicó para regalar o pagar una deuda o servicio?		Precio estimado por unidad (14)		Valor total estimado del regalo o pago (15)	
		Cantidad (12)	Unidad (13)	Pesos	Ctvos.	12 x 14 Pesos Ctvos.	
503							

3.- De los productos que recolectó... ¿Dedicó para el consumo del hogar? SI <input type="checkbox"/> (Pase a 6) NO <input type="checkbox"/> (Pase a pregunta 4)							
¿Cuáles? Enliste (6)	CODIGO (6.1)	¿Cuánto dedicó para el consumo del hogar?		Precio estimado por unidad (9)		Valor total del autoconsumo (10)	
		Cantidad (7)	Unidad (8)	Pesos	Ctvos.	7 x 9 Pesos Ctvos.	
502							

5.- De los productos que recolectó... ¿Comprometió algunos para su venta? SI <input type="checkbox"/> (Pase a 16) NO <input type="checkbox"/> (Pase a Gastos)							
¿Cuáles? Enliste (16)	CODIGO (16.1)	¿Cuántos?		Precio por unidad (19)		Valor total de la venta (20)	
		Cantidad (17)	Unidad (18)	Pesos	Ctvos.	17 x 19 Pesos Ctvos.	
504							

## GASTO EN RECOLECCION DE FLORA, PRODUCTOS FORESTALES Y CAZA

Nombre del recolector: \_\_\_\_\_

No. de renglón de la H.R.B.

Empleo

Actividad económica

Durante el mes pasado...

1.- ¿A cuántos trabajadores ocupó?

2.- ¿A cuántos trabajadores les pagó?

3.- ¿A cuántos trabajadores no les pagó?

4.- Entre \_\_\_\_\_ de 1999 y \_\_\_\_\_ del año 2000  
 mes mes

¿Cuánto gastó en...?	CLAVE	PESOS	CTVOS.
Pago a trabajadores	4.01	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Alquiler de transportes, fletes, seguros y peajes	4.02	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Refacciones, partes y mantenimiento de vehículos	4.03	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Gasolina y diesel para maquinaria y vehículos de transporte	4.04	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Otros gastos no considerados en las categorías anteriores (especifique)	4.05	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
<b>TOTAL DE GASTOS CORRIENTES</b>	<b>4.00</b>	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

5.- CALCULO DEL IMPORTE DE LA RECOLECCION		CLAVE	PESOS	CTVOS.
IMPORTE DE LAS VENTAS	(501+504)	1	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
IMPORTE DEL AUTOCONSUMO	(502)	2	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
IMPORTE DE LOS REGALOS O PAGOS	(503)	3	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
IMPORTE DE LA PRODUCCION TOTAL	(1+2+3)	4	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
TOTAL DE GASTOS CORRIENTES	(TRANSCRIBA 4.00)	5	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
INGRESO POR PRODUCCION	(4 - 5)	6	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
INGRESO PROMEDIO MENSUAL (DIVIDA RENGLON 6 + 12 MESES) Transcriba a Capítulo 20 Clave (P016)		7	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Pase al formato de producción forestal.

**OBSERVACIONES:**

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

## PRODUCCION FORESTAL

Nombre del productor : \_\_\_\_\_

No. de renglón de la H.R.B.

Empleo

Actividad económica

1.- ¿Obtuvo algún producto forestal Entre \_\_\_\_\_ de 1999 y \_\_\_\_\_ del año 2000?  
 mes mes

SI  1 Continúe NO  2 Pase a acuicultura y pesca

2.- De los productos que obtuvo... ¿Vendió algunos de ellos? SI <input type="checkbox"/> 1 (Pase a 1) NO <input type="checkbox"/> 2 (Pase a pregunta 3)							
¿Cuáles? Enliste (1)	CODIGO (1.1)	¿Cuánto vendió?		Precio por unidad (4)		Valor total de la venta (5) 2 x 4	
		Cantidad (2)	Unidad (3)	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.
601							

4.- De los productos que obtuvo... ¿Regaló o utilizó algunos para pagar una deuda o servicio? SI <input type="checkbox"/> 1 (Pase a 11) NO <input type="checkbox"/> 2 (Pase a pregunta 5)							
¿Cuáles? Enliste (11)	CODIGO (11.1)	¿Cuánto dedicó para regalar o pagar una deuda o servicio?		Precio estimado por unidad (14)		Valor total estimado del regalo o pago (15) 12 x 14	
		Cantidad (12)	Unidad (13)	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.
603							

3.- De los productos que obtuvo... ¿Dedicó para el consumo del hogar? SI <input type="checkbox"/> 1 (Pase a 6) NO <input type="checkbox"/> 2 (Pase a pregunta 4)							
¿Cuáles? Enliste (6)	CODIGO (6.1)	¿Cuánto dedicó para el consumo del hogar?		Precio estimado por unidad (9)		Valor total del autoconsumo (10) 7 x 9	
		Cantidad (7)	Unidad (8)	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.
602							

5.- De los productos que obtuvo... ¿Comprometió algunos para su venta? SI <input type="checkbox"/> 1 (Pase a 16) NO <input type="checkbox"/> 2 (Pase a Gastos)							
¿Cuáles? Enliste (16)	CODIGO (16.1)	¿Cuántos?		Precio por unidad (19)		Valor total de la venta (20) 17 x 19	
		Cantidad (17)	Unidad (18)	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.
604							

## GASTOS EN PRODUCCION FORESTAL

Nombre del productor: \_\_\_\_\_

No. de renglón de la H.R.B.

Empleo

Actividad económica

Durante el mes pasado...

1.- ¿A cuántos trabajadores ocupó?

2.- ¿A cuántos trabajadores les pagó?

3.- ¿A cuántos trabajadores no les pagó?

4.- Entre \_\_\_\_\_ de 1999 y \_\_\_\_\_ del año 2000  
mes mes

¿Cuánto gastó en...?	CLAVE	PESOS	CTVOS.
Pago a trabajadores	4.01		
Servicios profesionales (veterinarios, Zootecnistas, etc.)	4.02		
Alquiler de transportes, fletes, seguros y peajes	4.03		
Seguros	4.04		
Intereses por créditos y/o préstamos (destinados a la producción)	4.05		
Refacciones, partes y mantenimiento de vehículos	4.06		
Gasolina y diesel para maquinaria y vehículos de transporte	4.07		
Refacciones, partes y mantenimiento de maquinaria	4.08		
Compra de plantas para reforestación	4.09		
Abonos y fertilizantes	4.10		
Inceticidas, fungicidas y herbicidas	4.11		
Impuestos (catastro)	4.12		
Otros gastos no considerados en las categorías anteriores (especifique)	4.13		
<b>TOTAL DE GASTOS CORRIENTES</b>	<b>4.00</b>		

5.- CALCULO DEL IMPORTE DE LA PRODUCCION FORESTAL		CLAVE	PESOS	CTVOS.
IMPORTE DE LAS VENTAS	(601+604)	1		
IMPORTE DEL AUTOCONSUMO	(602)	2		
IMPORTE DE LOS REGALOS O PAGOS	(603)	3		
IMPORTE DE LA PRODUCCION TOTAL	(1+2+3)	4		
TOTAL DE GASTOS CORRIENTES	(TRANSCRIBA 4.00)	5		
INGRESO POR PRODUCCION	(4 - 5)	6		
INGRESO PROMEDIO MENSUAL (DIVIDA RENGLON 6 + 12 MESES) Transcriba a Capítulo 20 Clave (P015)		7		

OBSERVACIONES:

Pase al formato de acuicultura y pesca

## ACUICULTURA Y PESCA

Nombre del productor : \_\_\_\_\_

No. de renglón de la H.R.B.

Empleo

Actividad económica

1.- ¿Capturó, sembró o crió peces y/o mariscos Entre \_\_\_\_\_ de 1999 y \_\_\_\_\_ del año 2000? SI  Continúe NO  Termine

2.- De lo que capturó sembró o crió... ¿Vendió algunos de ellos? SI <input type="checkbox"/> (Pase a 1) NO <input type="checkbox"/> (Pase a pregunta 3)							
¿Cuáles? Enliste (1)	CODIGO (1.1)	¿Cuánto vendió?		Precio por unidad (4)		Valor total de la venta (5) 2 x 4	
		Cantidad (2)	Unidad (3)	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.
701				<input type="text"/>			

4.- De lo que capturó sembró o crió... ¿Regaló o utilizó algunos para pagar una deuda o servicio? SI <input type="checkbox"/> (Pase a 11) NO <input type="checkbox"/> (Pase a pregunta 5)							
¿Cuáles? Enliste (11)	CODIGO (11.1)	¿Cuánto dedicó para regalar o pagar una deuda o servicio?		Precio estimado por unidad (14)		Valor total estimado del regalo o pago (15) 12 x 14	
		Cantidad (12)	Unidad (13)	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.
703				<input type="text"/>			

3.- De lo que capturó sembró o crió... ¿Dedicó para el consumo del hogar? SI <input type="checkbox"/> (Pase a 6) NO <input type="checkbox"/> (Pase a pregunta 4)							
¿Cuáles? Enliste (6)	CODIGO (6.1)	¿Cuánto dedicó para el consumo del hogar?		Precio estimado por unidad (9)		Valor total del autoconsumo (10) 7 x 9	
		Cantidad (7)	Unidad (8)	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.
702				<input type="text"/>			

5.- De lo que capturó sembró o crió... ¿Comprometió algunos para su venta? SI <input type="checkbox"/> (Pase a 16) NO <input type="checkbox"/> (Pase a Gastos)							
¿Cuáles? Enliste (16)	CODIGO (16.1)	¿Cuántos?		Precio por unidad (19)		Valor total de la venta (20) 17 x 19	
		Cantidad (17)	Unidad (18)	Pesos	Ctvos.	Pesos	Ctvos.
704				<input type="text"/>			



# GASTOS EN PRODUCCION DE ACUICULTURA Y PESCA

Nombre del productor: \_\_\_\_\_

No. de renglón de la H.R.B.

Empleo

Actividad económica

Durante el mes pasado...

1.- ¿A cuántos trabajadores ocupó?

2.- ¿A cuántos trabajadores les pagó?

3.- ¿A cuántos trabajadores no les pagó?

4.- Entre \_\_\_\_\_ de 1999 y \_\_\_\_\_ del año 2000  
mes mes

¿Cuánto gastó en...?	CLAVE	PESOS	CTVOS.
Pago a trabajadores	4.01	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Servicios profesionales	4.02	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alquiler de transportes, fletes, seguros y peajes	4.03	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Seguros	4.04	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Intereses por créditos y/o préstamos (destinados a la producción)	4.05	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Refacciones, partes y mantenimiento de vehículos	4.06	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gasolina y diesel para maquinaria y vehículos de transporte	4.07	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Refacciones, partes y mantenimiento de maquinaria	4.08	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Compra de peces para producción	4.09	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alimentos para animales de producción	4.10	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Medicinas	4.11	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Impuestos	4.12	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Otros gastos no considerados en las categorías anteriores (especifique)	4.13	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>TOTAL DE GASTOS CORRIENTES</b>	<b>4.00</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5.- CALCULO DEL IMPORTE DE LA PRODUCCION EN ACUACULTURA Y PESCA		CLAVE	PESOS	CTVOS.
IMPORTE DE LAS VENTAS	(701+704)	1	<input type="text"/>	<input type="text"/>
IMPORTE DEL AUTOCONSUMO	(702)	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
IMPORTE DE LOS REGALOS O PAGOS	(703)	3	<input type="text"/>	<input type="text"/>
IMPORTE DE LA PRODUCCION TOTAL	(1+2+3)	4	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL DE GASTOS CORRIENTES	(TRANSCRIBA 4.00)	5	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INGRESO POR PRODUCCION	(4 - 5)	6	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INGRESO PROMEDIO MENSUAL (DIVIDA RENGLON 6 + 12 MESES) Transcriba a Capítulo 20 Clave (P017)		7	<input type="text"/>	<input type="text"/>

OBSERVACIONES:


OBSERVACIONES:

## HOJA DE BALANCE

(Mensual)

NO. DE RENGLON	CAPITULO	NO. DE PAGINA	NOMBRE DEL CAPITULO	GASTO E INGRESO MENSUAL	
				Pesos	Ctvos.
01	5		Alimentos , bebidas y tabaco (Total)		
02	6		Transporte público (Total)		
03	7		Limpieza y cuidados de la casa (CLAVE C901)		
04	8		Cuidados personales (CLAVE D901)		
05	9		Educación, cultura y recreación (CLAVE E901)		
06	10		Comunicaciones y servicios para vehículos (CLAVE F901)		
07	11		Vivienda y servicios de conservación (CLAVE G901)		
08	12		Prendas de vestir, calzado y accesorios (CLAVE H901)		
09	13		Cristalería, blancos y utensilios domésticos (CLAVE I901)		
10	14		Cuidados de la salud (CLAVE J901)		
11	15		Enseres domésticos y mantenimiento de la vivienda (CLAVE K901)		
12	16		Artículos de esparcimiento (CLAVE L901)		
13	17		Transporte (CLAVE M901)		
14	18		Otros gastos (CLAVE N901)		
15			Regalos que hizo el hogar (suma de las claves T901,T902, T903, T907, T908)		
16			Total del gasto (suma del renglón 1 al 15)		
17	20		Total de Ingresos Netos del Hogar (columna del mes pasado subtotal del hogar Clave P801)		
18			BALANCE (Diferencia de los renglones 17 - 16)		
19			Gastos (ingresos) por financiamientos de la tarjeta de crédito (Bancaria o de casa comercial) (suma de las claves T004 y T005, T006 - T014, T023, T016 - T019, T024, T021, T025)		
20	20		Percepciones Financieras y de Capital (concentrado inciso G subtotal del Hogar Clave P802)		
21			Ingreso total (Suma de los renglones 17, 19 y 20)		
22	19		Erogaciones Financieras y de Capital (Total del Hogar Clave Q901)		
23			Gasto Total (Suma de los renglones 16, 22 y la clave T909)		
24			BALANCE TOTAL (Diferencia de los renglones 21 -23)		

OBSERVACIONES:



INVESTIGACION DE MERCADO

DATOS DEL CUADERNILLO				DATOS INVESTIGADOS		
CANTIDAD (1)	UNIDAD (2)	ARTICULO (3)	DONDE LO COMPRO (4)	¿CUANTO PAGO? Pesos Ctvos. (5)	EQUIVALENCIA POR UNIDAD (Kgs. o Lts) (6)	OBSERVACIONES (7)

INVESTIGACION DE MERCADO

DATOS DEL CUADERNILLO				DATOS INVESTIGADOS		
CANTIDAD (1)	UNIDAD (2)	ARTICULO (3)	DONDE LO COMPRO (4)	¿CUANTO PAGO? Pesos      Ctvos. (5)	EQUIVALENCIA POR UNIDAD (Kgs. o Lts) (6)	OBSERVACIONES (7)

**INVESTIGACION DE MERCADO**

DATOS DEL CUADERNILLO				DATOS INVESTIGADOS		
CANTIDAD (1)	UNIDAD (2)	ARTICULO (3)	DONDE LO COMPRO (4)	¿CUANTO PAGO? Pesos      Ctvos. (5)	EQUIVALENCIA POR UNIDAD (Kgs. o Lts) (6)	OBSERVACIONES (7)

## CODIGOS DE RESULTADO DE LA ENTREVISTA

Sin Entrevista		Con Entrevista	
01	Ausencia temporal	12	Entrevista completa correcta
02	Se negó a dar información	13	Entrevista completa correcta levantada en otro período
03	El informante no podía dar información	14	Entrevista incompleta porque se dió otra cita
04	Vivienda colectiva	15	Entrevista incompleta porque se negó a continuar proporcionando información
05	El domicilio no es vivienda (es negocio, taller, etc.)		
06	Vivienda desocupada	16	Entrevista incompleta porque no se localizó al informante en la siguiente visita
07	Vivienda usada temporalmete para negocio		
08	Vivienda demolida	17	Entrevista incompleta por otros motivos (enfermedad, fenómenos climatológicos, etc.)
09	Vivienda en construcción		
10	Vivienda de uso temporal	18	Entrevista incompleta levantada en otro período
11	Otros (especifique)		





## CONTROL DE LAS VISITAS

NUMERO DE VISITAS	FECHA DE LA VISITA		TIEMPO DE ENTREVISTA		RESULTADO DE LA VISITA * (Ver códigos)	CAPITULOS CONTESTADOS (circule)	NUMERO DE RENGLON DE LA HRB, DEL MIEMBRO DEL HOGAR QUE DIO LA INFORMACION				FECHA DE LA PROXIMA VISITA				
	DIA	MES	HRS	MINUTOS							HORA	MIN	DIA	MES	
1						01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20									
2						01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20									
3						01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20									
4						01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20									
5						01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20									
6						01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20									
7						01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20									
TIEMPO TOTAL DE LA ENTREVISTA						RESULTADO FINAL DE LA ENTREVISTA									

## REGISTRO DEL PERSONAL

PUESTOS	NOMBRE	FIRMA	FECHA DE ENTREGA
ENTREVISTADOR			
JEFE DE GRUPO			
CRITICO-CODIFICADOR			
JEFE DE CRITICA-CODIFICACION			
JEFE DE AREA ESTATAL			