A. Datos Generales

Recordatorio 24 horas

1. Nombre del Departamento, Municipio y Aldea o comunidad	Departamento_____ Municipio_____ Aldea/ Comunidad_____
2. Código de la Familia	_____
3. Dirección de la Vivienda	_____
4. Nombre del Jefe de la Familia	_____
5. Nombre y Código del Informante	Nombre: _____ Código: _____
6. Fecha de la Entrevista	Día: ____ (2 dígitos) Mes_____ (2 dígitos) Año:_2007__ (4 dígitos)
7. Fecha del Recordatorio	Día: ____ (2 dígitos) Mes_____ (2 dígitos) Año: :_2007__(4 dígitos)

8. Día de semana del Recordatorio (Marque con una X la letra inicial del día correspondiente al recordatorio)	1	2	3	4	5	6	7
	L	M	M	J	V	S	D

9. Nombre del Entrevistador y código	_____ _____

B. Formulario B

Composición de la Familia – Asistencia a Comidas, Recordatorio de 24 horas

Código	Nombre	Relación	Sexo	Edad		Fecha de Nacimiento			Estado Fisiológico	Escolaridad	Ocupación	Asistencia				
				Años	Meses	Día	Mes	Año				D	ECM[2]	A	ECT[2]	C
01																
02																
03																
04																
05																
06																
07																
08																
09																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
Visita																
Visita																

C. Formulario C

Recordatorio de 24 Horas, Consumo Familiar e Individual (R24H)

Código de la familia:_____

1. PREPARACION			2. ALIMENTOS USADOS			3. CONSUMO FAMILIAR				4. CONSUMO INDIVIDUAL				5. INDIVIDUAL			
1a Nombre de la Preparación	1b TC	1c Orig	2a Alimento-Ingrediente	2b Código del Alimento	2c Cantidad usada	Raciones Preparadas				MADRE COD._____				NIÑO COD._____			
						3a Total Preparado	3b Consumidas	3c Sobrantes	3d Conversión a gramos	4a Total Servido	4b Consumidas	4c Sobrantes	4d Conversión a gramos	5a Total Servido	5b Consumidas	5c Sobrantes	5d Conversión a gramos
			01														
			02														
			03														
			04														
			05														
			06														
			07														
			08														
			09														
			10														
			11														
			12														
			13														
			14														
			15														
			16														
			17														

D. Formulario D

Auxiliar de Observaciones

D. Observaciones **Recordatorio de 24 horas. Código Familia: _____**

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Hoja de Registros de Peso (R24H)

Nombre Jefe de Familia:_____ **Código de Familia:**_____

Nombre del Alimento	Unidad de Medida	No. de Unidades Pesadas	Peso Total (gramos)	Peso Promedio (gramos)