



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
DELEGACIÓN Delegacion No. 3 Suroeste DF
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 0000221180-2025

☐ Dictamen de Inversión

☒ Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 37 Delegacion No. 3 Suroeste DF
379001 Oficina del OOAD CDMX SUROESTE
200100 Jefatura De Servicios De Prest

Concepto: CAO/0752/51331005/HOSPITALIZACIÓN MÉDICA SUBROGADA/18072025

Fecha Elaboración: 18/07/2025

Total Comprometido (en pesos): \$ 83,155,551.00
Cuenta: 51331005 Hospitalizacion subrogada Unidad de Información: 380101 Centro de Costos: 200217
COG 3390106

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos):												
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3,606.6	19,887.3	19,887.3	19,887.2	19,887.2	
DISPONIBLE (en miles de pesos):												
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

El presente documento de existencia de respaldo presupuestario se emite en términos de lo señalado en los artículos 8, 144 y 148 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y el numeral 7.5.9.4 de la Norma Presupuestaria del IMSS, es responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos. También se informa que este documento únicamente tendrá validez para el ejercicio fiscal en curso, y que con base en la revisión que se efectuó en el Sistema FINAT, en el Módulo de Control de Compromisos, en la combinación unidad de información y centro de costos, los montos señalados quedan comprometidos para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios con base al marco normativo vigente.

ATENTAMENTE

MIRIAM RUBIO SANCHEZ

RUBIO SANCHEZ MIRIAM

DÍA	MES	AÑO

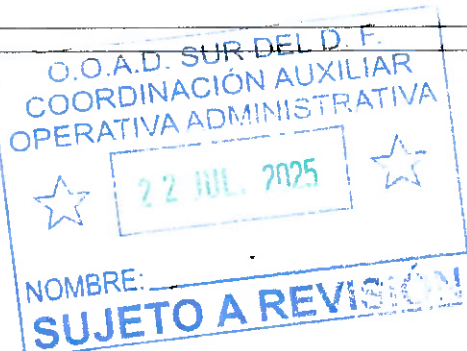
DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No. _____

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS):

\$ _____ .00



Clave: 6170-009-001