



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCION DE FINANZAS**  
**UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA**  
**DELEGACIÓN Tlaxcala**  
**DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO**

FOLIO: 0000001035-2025

Dictamen de Inversión

Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 30 Tlaxcala  
309001 Oficina del OOAD TLXCALA  
200100 Jefatura De Servicios De Prest

Concepto: 42061601 GASTOS POR TRASLADOS DE PACIENTES (CONTRATACION 2025) SERVICIO SUBROGADO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIAS DE URGENCIAS BASICAS, URGENCIAS AVANZADAS, CUIDADOS INTENSIVOS

Fecha Elaboración: 02/12/2024

Total Comprometido (en pesos): \$ 4,000,000.00  
 Cuenta: 42061601 GASTOS X TRASLADO DE PACIENTES Unidad de Información: 300401 Centro de Costos: 0905  
 Partida Presupuestaria SHCP: 44102 Gastos por servicios de traslado de personas

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)												DI
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DI	
4,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
DISPONIBLE (en miles de pesos)												DI
200.0	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 el numeral 7.5.9.4 de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y de lo establecido en el artículo 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior 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 Financiero PREI-Millennium, 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

Tlaxcala

NAVA CHAYERO BETHSABE

DIA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No. \_\_\_\_\_

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): \$ \_\_\_\_\_ 00

SE EMITE SUJETO A LAS CIFRAS DEFINITIVAS QUE APRUEBE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS PARA EL IMSS, RAZÓN POR LA CUAL EL IMPORTE DEBERÁ RATIFICARSE UNA VEZ QUE SE TENGA EL PRESUPUESTO APROBADO PARA EL EJERCICIO 2025.  
 Clave: 6170-009-001



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE FINANZAS  
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA  
DELEGACIÓN Tlaxcala  
ANEXO A: DETALLE DE LINEAS DEL DICTAMEN

Fecha Ejec: 03-DEC-2024

Hora: 01:39 PM

ID Reporte: IMKK004

No. Pag 2 / 2

UN: IMSSR

NRO DICTAMEN: 000001035-2025

FECHA DICTAMEN: 02/12/2024

Nro Línea	Cuenta Contable	Centro de Costo	Unidad de Explotación	Unidad de Información	Proyecto	Fecha de Presupuesto	Importe Original	Importe Definitivo
1	42061601	200905	30	300101	N/A	01/01/2025	1,180,000.00	1,180,000.00
2	42061601	200905	30	300201	N/A	01/01/2025	1,900,000.00	1,900,000.00
3	42061601	200905	30	300401	N/A	01/01/2025	920,000.00	920,000.00
TOTALES							4,000,000.00	4,000,000.00