



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

FOLIO: 0000000319-2024

Dictamen de Inversión

Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante:

30 Tlaxcala  
 309001 Oficina del OOAD TLAXCALA  
 200100 Jefatura De Servicios De Prest

Concepto:

42062109-HOSPITALIZACION SUBROGADA (SERVICIO INTEGRAL DE HOSPITALIZACION MEDICA SUBROGADA)LICITACION 2024

Fecha Elaboración:

02/10/2023

Total Comprometido (en pesos): \$ 1,800,000.00  
 Cuenta 42062109 Hospitalizacion subrogada Unidad de Información: 300101 Centro de Costos: 20022  
 Partida Presupuestaria SHCP: 33901 Subcontratación de servicios con terceros

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1,800.0	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)											
300.0	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 CHAVERO 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 2024.  
 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-OCT-2023  
Hora: 11:28 AM  
ID Reporte: IMKK004  
No. Pag 2 / 2

UN: IMSSR

NRO DICTAMEN: 000000319-2024

FECHA DICTAMEN: 02/10/2023

Nro Linea	Cuenta Contable	Centro de Costo	Unidad de Explotación	Unidad de Información	Proyecto	Fecha de Presupuesto	Importe Original	Importe Definitivo
1	42062109	200223	30	300101	N/A	01/01/2024	1,800,000.00	1,800,000.00
TOTALES							1,800,000.00	1,800,000.00