



**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada
En Tlaxcala**

Jefatura de Servicios de Finanzas
Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones
Oficina de Presupuesto e Información Directiva

Of. N° 309001 610100/2025/P0136
Tlaxcala de Xicohtécatl, a 28 de marzo de 2025

Arq. Yuvid Espinosa Reyes

Enc. Del Departamento de Conservación y Servicios Generales
PRESENTE

En atención a su solicitud con referencia 309001140100/352/2025 con fecha 25 de marzo de 2025, misma que fue recibida el 26 de marzo del presente año en esta Oficina, ha sido atendida de acuerdo al "Procedimiento para la expedición de dictámenes de disponibilidad presupuestaria para la adquisición de bienes, contratación de servicios, arrendamiento inmobiliario y su enlace a contratos" 6BA0-003-001, envío a usted Dictamen de Disponibilidad Presupuestal "**PREVIO**" según lo siguiente:

Cuenta: **51351008 MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO.**

| Folio Dictamen | Concepto | Importe |
|-----------------|--|---------------|
| 0000060483-2025 | SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE AFILADO DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO. | \$ 832,576.00 |

El presente Dictamen de disponibilidad presupuestal, se expiden con cifras del presupuesto disponible al 26 de marzo del presente año, mismo que se encuentra sujeto a la aplicación de la regla de cancelación automática cuya vigencia sea mayor a 75 días naturales de su expedición.

Se precisa que, es responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos en términos de lo señalado en el numeral 7.5.9.4 de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social y de lo establecido en el artículo 8° del Reglamento Interior del IMSS.

Sin más por el momento, le envió un cordial saludo.

Atentamente.

Pa

C.P. Bethsabé Nava Chavero

Titular de la Jefatura de Servicios de Finanzas



Elaboró

Lic. Dulce Karina Andrade Sánchez
Oficial de Estadística

Revisó

C.P. José Alvaro Torres Lima
Jefe de la Oficina de Presupuesto e
Información Directiva

Aprobó

C.P. María Inés Pierra Coronel
Jefa del Departamento de Presupuesto,
Contabilidad y Erogaciones



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**



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

FOLIO: 0000060483-2025

Dictamen de Inversión

Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 30 Tlaxcala
309001 Oficina del OOAD TLAXCALA
140100 DeptoConsev y Servs Grales

Concepto: 51351008 MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO- SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE AFILADO DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO

Fecha Elaboración: 26/03/2025

Total Comprometido (en pesos): \$ **832,576.00**
 Cuenta: 51351008 Mant. y Cons. Maq. y Equip. Unidad de Información: 300401 Centro de Costos: 142902
 COG 3570101

| COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos): | | | | | | | | | | | | |
|---|-----|-------|-----|-------|-----|-----|-------|-----|-----|-------|-----|-----|
| ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC | |
| 0.0 | 0.0 | 208.1 | 0.0 | 208.1 | 0.0 | 0.0 | 208.1 | 0.0 | 0.0 | 208.1 | 0.0 | 0.0 |
| DISPONIBLE (en miles de pesos): | | | | | | | | | | | | |
| 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 170.4 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 16.7 | 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

Tlaxcala

NAVA CHAVERO BETHSABE

| | | |
|-----|-----|-----|
| | | |
| DÍA | MES | AÑO |

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No. _____

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS) : \$ _____ .00