



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE FINANZAS  
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA  
DELEGACIÓN Yucatan

DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 0000202485-2025

Dictamen de Inversión

Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante:

33	Yucatan
339001	Oficina del OOAD YUCATAN
200100	Jefatura De Servicios De Prest

Concepto:

SUBROGACIÓN DE SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO Y LABORATORIO (ESTUDIOS PARA AUDIOLÓGIA HGR 1 Y 12)

Fecha Elaboración: 08/07/2025

Total Comprometido (en pesos): \$ 350,000.00  
 Cuenta: 51331003 SUBROGACION DE SERVS.DIAG.LAB. Unidad de Información: 330501 Centro de Costos: 200235  
 COG 3390104

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	350.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
DISPONIBLE (en miles de pesos):												
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	516.7	-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

*[Handwritten Signature]*  
 UC  
 SOSA MEZA, RIVERÓN RICARDO

DIA	MES	AÑO
DICTAMINADO DEFINITIVO		

DICTAMEN DEFINITIVO

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

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

*[Handwritten mark]*



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

FOLIO: 0000202482-2025

Dictamen de Inversión

Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 33 Yucatan  
339001 Oficina del OOAD YUCATAN  
200100 Jefatura De Servicios De Prest

Concepto: SUBROGACIÓN DE SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO Y LABORATORIO (SERVICIO CARDIOLOGÍA HGR 1 Y 12)

Fecha Elaboración: 08/07/2025

Total Comprometido (en pesos): \$ 2,500,000.00  
 Cuenta: 51331003 SUBROGACION DE SERVS.DIAG.LAB. Unidad de Información: 330501 Centro de Costos: 200235  
 COG: 3390104

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	63.7	2,436.3	0.0	0.0	0.0
DISPONIBLE (en miles de pesos)											
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	516.7	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  
  
SOSA MEZA FERGUSON RICARDO

DÍA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

<b>DICTAMEN DEFINITIVO</b>	
CONTRATO No.	_____
IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS):	\$ _____ .00

U



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE FINANZAS  
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA  
DELEGACIÓN Yucatan

DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 0000202480-2025

Dictamen de Inversión

Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 33 Yucatan

339001 Oficina del OOAD YUCATAN

200100 Jefatura De Servicios De Prest

Concepto: SUBROGACIÓN DE SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO Y LABORATORIO (GAMMAGRAFIA HGR 1 Y 12)

Fecha Elaboración: 08/07/2025

Total Comprometido (en pesos): \$ 250,000.00  
Cuenta: 51331003 SUBROGACION DE SERVS.DIAG.LAB. Unidad de Información: 330501 Centro de Costos: 200235  
COG 3390104

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	250.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
DISPONIBLE (en miles de pesos)												
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	516.7	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

SOSA MEZA VERÓN RICARDO

DIA	MES	AÑO
DICTAMINADO DEFINITIVO		

DICTAMEN DEFINITIVO

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

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

Clave: 6170-009-001



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

FOLIO: 000200549-2025

Dictamen de Inversión

Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 33 Yucatan  
339001 Oficina del OOAD YUCATAN  
200100 Jefatura De Servicios De Prast

Concepto: HONORARIOS POR ATENCIÓN MÉDICA SUBROGADA (CIRUGIA VIA LAGRIMAL PARA EL HGR 12)

Fecha Elaboración: 07/07/2025

Total Comprometido (en pesos): \$ 250,000.00  
 Cuenta: 51331001 HONORARIOS X ATN. MEDICA SUBR Unidad de Información: 330501 Centro de Costos: 200219  
 COG: 3390101

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	250.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
DISPONIBLE (en miles de pesos):												
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	674.4	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  
  
 ROSA MEZA VERÓN RICARDO

DÍA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

**DICTAMEN DEFINITIVO**

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

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACION FINANCIERA
DELEGACION Yucatan

DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 0000202481-2026

Dictamen de Inversión

X Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 33 Yucatan

339001 Oficina del OOAD YUCATAN

200100 Jefatura De Servicios De Prest

Concepto: HONORARIOS POR ATENCION MEDICA SUBROGADA (CIRUGIA DE RETINA PARA EL HGR 12)

Fecha Elaboración: 08/07/2025

Total Comprometido (en pesos): \$ 2,000,000.00
Cuenta: 51331001 HONORARIOS X ATN. MEDICA SUBR
COG 3390101
Unidad de Información: 330501
Centro de Costos: 200219

Table with 12 columns (ENE to DIC) and 2 rows (COMPROMETIDO MENSUAL and DISPONIBLE). Values range from 0.0 to 1,320.9.

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.

ATENTAMENTE

Handwritten signature and stamp of Sosa Méndez Yerson Ricardo

Table with 3 columns: DIA, MES, AÑO. Below it: DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO
CONTRATO No.
IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): \$ .00

Handwritten mark resembling the number 2