



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE FINANZAS
 UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
 DELEGACIÓN Delegación No. 1 Noroeste DF
 DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 000072051-2023

Dictamen de Inversión
 Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 35 Delegación No. 1 Noroeste DF
359001 Oficina del OOAD CDMX NOROESTE
320100 Departamento De Guarderías

Concepto: OF 1296 Testigo social departamento de guarderías JSSTPES

Fecha Elaboración: 23/03/2023

Total Comprometido (en pesos): \$ 279,930.92
 Cuenta: 42062426 SER.V. REL PROCED JURISDICCIONA Unidad de Información: 359001 Centro de Costos: 320100
 Partida Presupuestaria SHCP: 33105 SERVICIOS RELACIONADOS CON PROCEDIMIENTOS JURISDICCIONALES

| COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos) | | | | | | | | | | | |
|--|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
| 0.0 | 0.0 | 279.9 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 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 | 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

Delegación No. 2 Noroeste D.F.

AVALOS ZUGAYDE FRANCISCO

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

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No. _____

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