



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DE FINANZAS**  
**UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA**  
**DELEGACIÓN Delegación No. 2 Noreste DF**  
**DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO**

FOLIO: 0000227447-2025

Dictamen de Inversión  
 Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 36 Delegación No. 2 Noreste DF  
369001 Oficina del OOAD CDMX NORESTE  
760100 DeptoCapacitaciónTransparencia

Concepto: Of 2713 Curso de protección y seguridad radiológica POE DCyT

Fecha Elaboración: 23/07/2025

Total Comprometido (en pesos): \$ 66,120.00  
 Cuenta: 51332007 CUOTAS P/CAPACITACION EXTERNA Unidad de Información: 369001 Centro de Costos: 760100  
 COG: 3340101

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	66.1	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	16.5	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  
  
 NORMA ANGELICA GOMEZ PONCE  
GOMEZ PONCE NORMA ANGELICA

DÍA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

**DICTAMEN DEFINITIVO**

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

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