

VERACRUZ GOBIERNO DEL ESTADO
SS SESVER **VERACRUZ**
Servicios de Salud del Estado
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICIONES Área:

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICIONES Extensión 2288403717
2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
EPSON	Multifuncional EcoTank L5290	74	Botella de Tinta EPSON T544 (T544120-AL) Color Negro

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA



VERACRUZ GOBIERNO DEL ESTADO
SS SESVER
VERA CRUZ
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Área:

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Extensión 2288403717
2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
EPSON	Multifuncional EcoTank L5290	69	Botella de Tinta EPSON T544 (T544220-AL) Color Cian

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

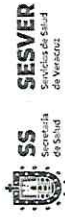
M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

Adriana H. Koz



FIRMA:



DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICIONES Área: Subdirección

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICIONES Extensión 2288403717 2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
EPSON	Multifuncional EcoTank L5290	69	Botella de Tinta EPSON T544 (T544420_AL) Color Amarillo

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

Adrian H. Luej



29 JUL 2024

RECIBIDO

S/A C/A HORA FIRMA

VERACRUZ GOBIERNO DEL ESTADO
SS SESVER
VERA CRUZ
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Área:

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Extensión 2288403717 2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
EPSON	Multifuncional EcoTank L5290	69	Botella de Tinta EPSON T544 (T544320-AL) Color Magenta

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

A 29 JUL 2024 H. 11:00

SS SESVER
Secretaría de Salud
de Veracruz
CECA
Comisión Estatal contra las Adicciones Veracruz

VERACRUZ GOBIERNO DEL ESTADO
SS SESVER
VERA CRUZ
SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ
DEPTO. DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN

29 JUL 2024

RECIBIDO
S/A/C/A/O
FIRMA:



DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Área:

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Extensión 2288403717 2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
HP	Laser jet P1606dn	5	Cartucho de Tóner HP 78A (CE278A)

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

202122 H. Vee.





DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICIONES Área:

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICIONES Extensión 2288403717 2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
HP	Laser jet P12015	12	Cartucho de Tóner HP 53A (Q7553A)

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

Doctor H. Lopez



29 JUL 2024



FIRMA:

VERACRUZ GOBIERNO DEL ESTADO
SS SESVER SECRETARÍA DE SALUD DE VERACRUZ
VERA CRUZ GOBIERNO DEL ESTADO
ME LLEVALE ORGULLO
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Área:

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Extensión 2288403717
2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
HP	Laser jet P1005	4	Cartucho de Tóner HP 35A (CB435A)

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

Adrián H. Lugo



VERACRUZ GOBIERNO DEL ESTADO
SS SESVER Secretaría de Salud de Veracruz
VERA CRUZ DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
ME LLEVA DE REGISTRO DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Área: _____

Departamento: Subdirección _____

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Extensión 2288403717 2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
HP	Laser jet P2035n	17	Cartucho de Tóner HP 05A (CE505A)

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

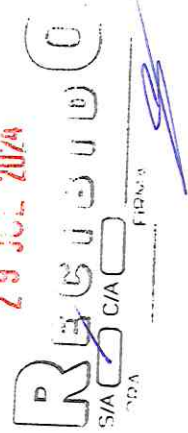
M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

Docto. H. L. 12.2



29 JUL 2024



VERACRUZ GOBIERNO DEL ESTADO
SS SESVER
VERA CRUZ
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICIONES Área:

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICIONES Extensión 2288403717
2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER	
MARCA	MODELO		MODELO	
HP	Laser jet Pro M102w	1	Cartucho de Tóner HP 17A (CF217A)	

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

Area de Soporte Técnico
Luz



29 JUL 2024

RECIBIDO

S/A C/A
HORA: FIRMA:



DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Área:

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Extensión 2288403717 2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
HP	Smart Tank 500	3	Botella de Tinta HP GT52 Cian Original

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

Area A. Vera



VERACRUZ GOBIERNO DEL ESTADO

SS SESVER
Secretaría de Salud de Veracruz

CECA
Comisión Estatal contra las Adicciones Veracruz

DEPTO. DE TECNOLOGIAS FORMACIÓN

29 JUL 2024

RECIBIDO

S/A C/A

HORA:

FIRMA:



DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Área:

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Extensión 2288403717
2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
HP	Smart Tank 500	3	Botella de Tinta HP GT52 Magenta Original

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ



VERACRUZ GOBIERNO DEL ESTADO
SECRETARÍA DE SALUD DE VERACRUZ
DEPTO. DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN
29 JUL 2024
RECIBIDO
HORA: 11:15
FIRMA: [Signature]



DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Área:

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Extensión 2288403717 2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
HP	Smart Tank 500	3	Botella de Tinta HP GT52 Amarillo Original

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

Area de Soporte Técnico



29 JUL 2024

RECIBIDO

S/A C/A

HORA:

FIRMA:

VERACRUZ GOBIERNO DEL ESTADO
SS SESVER SECRETARÍA DE SALUD DE VERACRUZ
VERA CRUZ
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Área: Subdirección

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Extensión 2288403717 2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
HP	Smart Tank 500	3	Botella de Tinta HP GT53 Negro Original

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

Area de Soporte Técnico
Firma: A. Ruiz



VERACRUZ GOBIERNO DEL ESTADO
SS SESVER SECRETARÍA DE SALUD DE VERACRUZ
SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ
DEPTO. DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
29 JUL 2024
RECIBIDO
S/A C/A
FIRMA:



DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Área:

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Extensión 2288403717
2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER	
MARCA	MODELO		MODELO	
EPSON	Multifuncional EcoTank L6171	2	Botellas de Tinta EPSON T504 (T504120_AL) Color Negro	

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

Donato H. Viveros



RECIBIDO

FIRMA:



DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Área:

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Extensión 2288403717 2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
EPSON	Multifuncional EcoTank L6171	2	Botellas de Tinta EPSON T504 (T504220_AL) Color Cian

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

[Signature]





DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICIONES Área:

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICIONES Extensión 2288403717 2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER	
MARCA	MODELO		MODELO	
EPSON	Multifuncional EcoTank L6171	2	Botellas de Tinta EPSON T504 (T504520-AL)	Color Amarillo

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

Acorzo A. Lopez





DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN

FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Área:

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Extensión 2288403717
2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER	
MARCA	MODELO		MODELO	
EPSON	Multifuncional EcoTank L6171	2	Botellas de Tinta EPSON T504 (T504320-AL) Color Magenta	

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA

ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

Asesor H. López



29 JUL 2024

RECIBIDO

SIA C/A FIRMA:



DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Área: Subdirección

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Extensión 2288403717 2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
EPSON	Multifuncional XP211	3	Cartucho de Tinta EPSON Original T197 Color Negro

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

Area de H. Legal



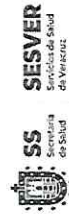
SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ
DEPTO. DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN

29 JUL 2024

RECIBIDO

S/A C/A

FIRMA:



DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Área:

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Extensión 2288403717 2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
EPSON	Multifuncional XP211	3	Cartucho de Tinta EPSON Original T196 Color Cian

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

Area H. Kuf



29 JUL 2024

RECIBIDO
C/A/C

FIRMA



DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Área:

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Extensión 2288403717 2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
EPSON	Multifuncional XP211	3	Cartucho de Tinta EPSON Original T196 Color Amarillo

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

Area de H. Viveros



GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA DE SALUD

GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA DE SALUD

SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ
DEPTO. DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN

29 JUL 2024

RECIBIDO

S/A C/A

HORA: FIRMA:



DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Área:

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Extensión 2288403717
2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
EPSON	Multifuncional XP211	3	Cartucho de Tinta EPSON Original T196 Color Magenta

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA

ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

Area de Soporte Técnico





DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Área: Subdirección

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Extensión 2288403717 2288401572

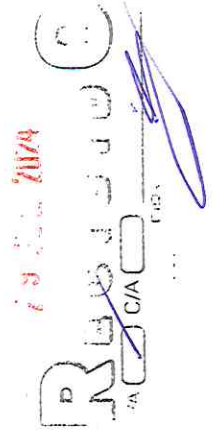
IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
BROTHER	Multifuncional MFC-L27	1	Cartucho de Tóner BROTHER TN2320

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

Adrian H. Lopez



VERACRUZ GOBIERNO DEL ESTADO
SS SESVER
SECRETARÍA DE SALUD
VERACRUZ
DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Área:

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Extensión 2288403717 2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
BROTHER	Multifuncional DCP 1602	1	Cartucho de Tóner BROTHER TN1060

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA

ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

ADRIAN H. LUGO



DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Área:

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Extensión 2288403717 2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
EPSON	Multifuncional L5590	1	Caja de Mantenimiento C9344

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA





SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ
DEPTO DE TECNOLOGIA DE LA INFORMACION

29 JUL 2024

RECIBIDO

S/A C/A

FIRMA



DIRECCION DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
FORMATO PARA SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE TONER

Nombre del Solicitante: M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ Fecha de solicitud: 29-jul-24

Cargo: COMISIONADA ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Área:

Departamento: Subdirección

Dirección: COMISION ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Extensión 2288403717
2288401572

IMPRESORA		CANTIDAD	TONER
MARCA	MODELO		MODELO
HP	Smart Tank 500	1	Cabezal de Impresión HP Ink Tank Negro

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE

M.P.I.C.D. ALMA DELIA VIVEROS RUIZ

AUTORIZA
ÁREA DE SOPORTE TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

Doris H. Ybarra

