|  |  |
| --- | --- |
| No. Oficio | 5018- |



|  |  |
| --- | --- |
| Asunto: | Se comunica Interinato. |

Chiautempan, Tlax., a

**«presenteNombre»**

**«presenteClaveUno»**

**«presenteClaveDos»**

P r e s e n t e

«posicionUno» con fecha **«fechaNombramiento»** dependiente de esta Secretaría de Salud en el Estado y Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala, con los datos presupuestales que a continuación se detallan:

**FUNCION:** «funcion»

**CLAVE PRESUPUESTAL:** «clavePresupuestal»

**PROPIETARIO DE LA PLAZA:** «propietarioPlaza»

**TIPO DE RECURSO:** «tipoRecurso»

**TIPO DE NOMBRAMIENTO:** «tipoNombramiento»

**VIGENCIA:** «vigencia»

«posicionDos»

**A t e n t a m e n t e**

**Secretario de Salud en el Estado y**

**Director General del O.P.D. Salud de Tlaxcala**

**«nombreSecretario»**

Con copia para:

C.P. Luz María Portillo García.- Directora de Administración.- Edificio.

Lic. Víctor José Leal Cruz.- Jefe del Departamento de Recursos Humanos.- Edificio.

C.P. J. Guadalupe Badillo Flores.- Jefe de la Oficina de Operación y Pagos.- Edificio.

Biol. Francisco Méndez García.- Jefe de la Oficina de Relaciones Laborales.- Edificio.

LMPG\*VJLC\*FMG\*omar\*

Elb. 030516