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



|  |  |
| --- | --- |
| Asunto: |  |

Chiautempan, Tlax., a

**«presenteNombre»**

**«presenteClaveUno»**

**«presenteClaveDos»**

**P R E S E N T E**

En atención a solicitud, «comunicado», se le concede dicha licencia «fecha», en la plaza del puesto de base, con los datos que a continuación se especifican:

**Plaza de Base:** Fecha de Ingreso: «fechaIngreso»

Clave Original: «claveOriginal»

Denominación: «denominacionAlta»

Adscripción: «adscripcionComision»

**Puesto de Confianza:** Fecha de Designación: «fechaDesignacion»

Clave Designada: «claveDesignada»

Denominación: «denominacion»

Adscripción: «adscripcion»

Así mismo, solicito a usted, que deberá presentar ante la Oficina de Relaciones Laborales de ésta Secretaría en la primera quincena de diciembre de cada año, comprobantes de que subsisten las causas que dieron origen a esta licencia, para su prórroga.

De conformidad con lo dispuesto por «posicionUno», para los efectos correspondientes.

# A t e n t a m e n t e

**Directora de Administración de la**

# Sría de Salud en el Edo. y O.P.D. Salud de Tlaxcala

### «directoraAdministracion»

Con copia para:

Dr. Alejandro Guarneros Chumacero.- Srio. de Slaud y Dir. Gral. del O.P.D. Salud de Tlaxcala.- Edificio.

Lic. Norma Lidia Moreno Peña.- Encargada de la Comisión Estatal de la COEPRIST.- Edificio.

Lic. Víctor José Leal Cruz.- Jefe del Depto. 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. 310316