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



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

Chiautempan, Tlax., a

**«presenteNombre»**

**«presenteClaveUno»**

**«presenteClaveDos»**

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

Hago de su conocimiento que de acuerdo al Artículo 18 Fracción IV del Reglamento Interno del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala, a **«fechaTermino»**, con función de Jefe de Servicios (Coordinador Estatal de Prospera Programa de Inclusión Social), con clave presupuestal «clavePresupuestal» y adscripción en la Dirección de Promoción para la Salud de Oficina Central dependiente de esta Secretaría de Salud en el Estado y O.P.D. Salud de Tlaxcala. Debido a lo anterior se le comunica que **«fechaPlaza», con clave presupuestal «nuevaClave» y adscripción en Oficina Central** dependiente de esta Secretaría. Por lo que se presentará con el «jefe», Director de la Unidad quien le asignará su área, turno y horario de labores.

Aprovecho la ocasión para manifestarle mi reconocimiento al ejercicio profesional desempeñado durante el desarrollo de sus funciones.

**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**

**«secretarioSalud»**

Con copia para:

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

Dra. Claudia Salamanca Vázquez.- Directora de Promoción para la Salud.- Edificio.

Dr. Efrén Samuel Orrico Torres.- Director de Servicios de Salud.- Edificio.

Lic. Stefano Pierluigi Capasso Gamboa.- Contralor Interno.- 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. 250216