



Declaración pública **Declaración inicial** de **ARIADNA CHAVEZ GRANADOS** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2021**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Ariadna Chavez Granados**

Correo electrónico institucional: **ariadna\_chavez@prodigy.net.mx**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Maestría en Educación**

Estatus: **Cursando**

Institución educativa: **Universidad Interamericana Para el Desarrollo**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Químico Farmacobiologo**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Unam**

Fecha: **29 de Enero de 2009**

Ubicación: **México**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Domicilio del empleo, cargo o comisión: **México**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **Carlos Lazo**

Nombre del ente público: **Secretaría de Salud**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Hospital Pediatrico Tacubaya**

Número exterior: **25**

Empleo, cargo o comisión: **Operativo u Homologo (a)**

Municipio/Alcaldía: **Miguel Hidalgo**

¿Es contrato(a) por honorarios?: **no**

Colonia/Localidad: **Tacubaya**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **722**

Código postal: **11870**

Especifique función principal: **Otro - Encargada de Area**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Agosto de 2012**

Teléfono de oficina y extensión: **55157987 - 114**

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Becaria**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Randstad Mexico s de rl de cv**

Fecha de ingreso: **5 de Agosto de 2002**

Fecha de egreso: **31 de Enero de 2004**

Área de adscripción / Área: **Aseguramiento de Calidad**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Lugar donde se ubica: **México**

---

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Quimico Analista**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Merck Sharp & Dohme**

Fecha de ingreso: **1 de Febrero de 2004**

Fecha de egreso: **30 de Septiembre de 2005**

Área de adscripción / Área: **Laboratorio**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Lugar donde se ubica: **México**

---

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Responsable Sanitario**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Operadora wal Mart**

Fecha de ingreso: **6 de Abril de 2009**

Fecha de egreso: **31 de Octubre de 2009**

Área de adscripción / Área: **Farmacia**

Sector al que pertenece: **Comercio al por Menor**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Lugar donde se ubica: **México**

---

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Responsable Sanitario**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Servicios Administrativos wal Mart s de rl de cv**

Fecha de ingreso: **1 de Noviembre de 2009**

Fecha de egreso: **8 de Agosto de 2012**

Área de adscripción / Área: **Farmacia**

Sector al que pertenece: **Comercio al por Menor**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Lugar donde se ubica: **México**

---

#### **Ingresos netos del declarante**

I - Remuneración mensual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones)  
(Cantidades netas después de impuestos): **7,641.00**

II - Otros ingresos mensuales del declarante (Suma del II.1 al II.4): **0.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **0.00**

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **0.00**

II.4 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **0.00**

A. Ingreso mensual neto del declarante (suma del numeral I y II): **7,641.00**

**¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?**

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **Si**

Fecha de inicio: **(Ninguno)**

Fecha de salida: **(Ninguno)**

I - REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS): **(Ninguno)**

II - OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DEL II.1 AL II.5): **(Ninguno)**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **(Ninguno)**

A. Ingreso neto del declarante recibido en el año inmediato anterior (suma del numeral I y II): **(Ninguno)**