



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARIA ADELA ARAGON ESTUDILLO** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2022

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Maria Adela Aragon Estudillo**

Correo electrónico institucional: **adelaragon38@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Bachillerato**

Carrera: **Bachillerato en Ciencias Sociales**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Esc. Prep fed por Coop. Profr. Manuel Noceda Barrios.**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **10 de Julio de 1997**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **Nahuatlacas**

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

Número interior: **s/n**

Área de adscripción: **Secretaria de Salud de la Cdmx.**

Número exterior: **s/n**

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

Municipio/Alcaldía: **Coyoacán**

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

Colonia/Localidad: **Huayamilpas**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Apoyo Admtvo Experto en Salud c.**

Código postal: **04390**

Especifique función principal: **Atención Directa al Público**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Enero de 2020** Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 6293**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Enlace y Distribución Farmaceutica, S.A. de C.V.]

Área de adscripción / Área: **Facturacion**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Auxiliar Administrativo**

Fecha de ingreso: **1 de Septiembre de 2007**

Fecha de egreso: **1 de Octubre de 2007**

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

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Instituto Federal Electoral (Ife)

Área de adscripción / Área: **Area Administrativa**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Especialista en Campo Tecnico b**

Especifique función principal: **Atención Directa al Público**

Fecha de ingreso: **1 de Noviembre de 2007**

Fecha de egreso: **2 de Febrero de 2008**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Washington Inventory Service Mexico

Área de adscripción / Área: **Area Administrativa**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Auxiliar de Inventario**

Fecha de ingreso: **1 de Marzo de 2008**

Fecha de egreso: **1 de Octubre de 2008**

Sector al que pertenece: **Servicios Corporativos**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Celebre Eventos Convenciones

Área de adscripción / Área: **Area Administrativa**

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

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

Fecha de ingreso: **1 de Agosto de 2008**

Fecha de egreso: **1 de Octubre de 2008**

Sector al que pertenece: **Otro - Eventos Sociales**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Secretaria de Salud-Sistema de Proteccion Social en Salud.

Área de adscripción / Área: **Area Administrativa**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Apoyo Administrativo Experto en Salud "a"**

Especifique función principal: **Atención Directa al Público**

Fecha de ingreso: **2 de Febrero de 2009**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2019**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante

I - Remuneración anual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones)
(Cantidades netas después de impuestos): **118,218.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **0.00**

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

II.2 - Por actividad financiera (después de impuestos): **0.00**

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

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **0.00**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **0.00**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **118,218.00**