



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ARIADNA ARACELI ARENAS TAPIA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Ariadna Araceli Arenas Tapia**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Licenciada en Enfermería**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Instituto Politecnico Nacional**

Fecha: **6 de Septiembre de 2021**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **Cerrada Plan de san Luis**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Hospital General Ticoman**

Número exterior: **7**

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

Municipio/Alcaldía: **Gustavo a. Madero**

¿Es contrato(a) por honorarios?: **si**

Colonia/Localidad: **la Purísima Ticomán**

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

Código postal: **07320**

Especifique función principal: **Otro - Enfermera**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Julio de 2023** Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 000**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

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

Sanatorio Oftalmologico Merida

Fecha de ingreso: **20 de Enero de 2020**

Fecha de egreso: **2 de Enero de 2021**

Área de adscripción / Área: **Enfermería**

Sector al que pertenece: **Otro - Salud**

R.F.C. (Si es sector privado): **SOM871230J91**

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): **88,814.00**

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): **88,814.00**