



Declaración pública **Declaración inicial** de **ANGIE RIOS RAMIREZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Universidad Rosario Castellanos** en **2025**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Angie Rios Ramirez**

Correo electrónico institucional: **arr\_mcr\_got@hotmail.com**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Arte y Patrimonio Cultural**

Institución educativa: **Universidad Autónoma de la Ciudad de México**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **3 de Diciembre de 2020**

---

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Diseño de Espacios y Experiencias Culturales**

Institución educativa: **Escuela Superior de Diseño de Barcelona**

Ubicación: **Extranjero**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **12 de Mayo de 2022**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ámbito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Universidad Rosario Castellanos**

Área de adscripción: **Dirección de Administración y Finanzas**

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

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

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

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Noviembre de 2024**

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

Calle: **Cracovia**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **72**

Municipio/Alcaldía: **Álvaro Obregón**

Colonia/Localidad: **san Ángel**

Código postal: **01000**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **(Ninguno)**

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Sistema de Transporte Colectivo Metro**

Área de adscripción / Área: **Gerencia de Salud y Bienestar**

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

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

Fecha de ingreso: **2 de Mayo de 2016**

Fecha de egreso: **1 de Mayo de 2019**

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): **29,527.00**

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): **29,527.00**

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

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **No**