



Declaración pública **Declaración de conclusión** de **ROCIO CAROLINA GARCIA RIVERA** en el puesto **DIRECTOR EJECUTIVO "A" U HOMOLOGO(A)** en **Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Rocio Carolina Garcia Rivera**

Correo electrónico institucional: **carolina.garcia@unisa.cdmx.gob.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Maestra en Ciencias**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autónoma de México**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **2 de Mayo de 2019**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ámbito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación**

Área de adscripción: **Universidad de la Salud**

Empleo, cargo o comisión: **Director Ejecutivo "a" u Homologo(A)**

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

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

Especifique función principal: **Administración de Recursos Humanos**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **31 de Diciembre de 2023** Teléfono de oficina y extensión: **5543235268**

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

Calle: **Calle Vasco de Quiroga**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **1401**

Municipio/Alcaldía: **Álvaro Obregón**

Colonia/Localidad: **Santa fe**

Código postal: **01210**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

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: **Universidad Nacional Autónoma de México**

Área de adscripción / Área: **Facultad de Medicina**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Elaborador de Reactivos**

Especifique función principal: **Administración de Recursos Humanos**

Fecha de ingreso: **1 de Marzo de 2018**

Fecha de egreso: **31 de Julio de 2020**

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: **Universidad Nacional Autónoma de México**

Área de adscripción / Área: **Facultad de Medicina**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Profesor de Asignatura**

Especifique función principal: **Otro - Docencia**

Fecha de ingreso: **1 de Marzo de 2014**

Fecha de egreso: **25 de Febrero de 2024**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión del declarante, pareja y/o dependientes económicos

I - Remuneración neta del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos): **765,626.00**

II - Otros ingresos del declarante (Suma del II.1 al II.5): **267,462.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **29,000.00**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL **Rocio CAROLINA GARCÍA RIVERA**
TIPO DE NEGOCIO **HONORARIOS MÉDICOS**

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): **238,462.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **Docencia**

A. Ingreso del declarante del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión (suma del numeral I y II): **1,033,088.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

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

Bienes inmuebles

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

Tipo de inmueble: **Departamento**

Titular del inmueble: **Declarante**

Porcentaje de propiedad del declarante conforme a escrituración o contrato:
100%

Forma de adquisición: **COMPRA VENTA**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Superficie del terreno: **90.00 - Metro cuadrado**

Fecha de adquisición: **21 de Julio de 2023**

Superficie de construcción: **90.00 - Metro cuadrado**

¿El valor de adquisición del inmueble es conforme a?: **Contrato**

Forma de pago: **CRÉDITO**

Valor de adquisición: **3,000,000.00**

Bienes muebles

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Vehículos

Todos los datos de vehículos declarados a nombre de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos

Todos los datos de las inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos.

Institución o razón social: **Grupo Bursátil Mexicano sa de cv**

R.F.C. De la institución: **GGB080116EZO**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Valores Bursátiles**

Subtipo de inversión: **Acciones y Derivados**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Titular de la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores: **Declarante**

¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores/activos?:
México, Ciudad de México

Adeudos / Pasivos

Todos los datos de los adeudos / pasivos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Fecha de adquisición: **21 de Julio de 2023**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BNM840515VB1**

Tipo de adeudo: **Crédito Hipotecario**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Grupo Fincanciero Citibanamex S.A. de C.V.**

Monto original del adeudo / pasivo: **2,500,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Préstamo o comodato por terceros

No aplica

II. DECLARACIÓN DE INTERESES

Participación en empresas, sociedades o asociaciones (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de la participación en empresas, sociedades o asociaciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

¿Participa en la toma de decisiones de alguna de estas instituciones? (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de la participación en alguna de estas instituciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Apoyos o beneficios públicos (hasta los 2 últimos años)

No aplica

Representación (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de representación de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Clientes principales (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de clientes principales de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Beneficios privados (hasta los 2 últimos años)

No aplica

Participación en Fideicomisos (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de participación en fideicomisos de pareja o dependiente economico no serán públicos.

No aplica