



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ROSALBA ARAGON PEREDO** en el puesto **DIRECTOR EJECUTIVO "A" U HOMOLOGO(A)** en **Corporación Mexicana de Impresión S.A. de C.V.** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Rosalba Aragon Peredo**

Correo electrónico institucional: **raragonp@.cdmx.gob.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciatura en Derecho**

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

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **4 de Octubre de 2012**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Corporación Mexicana de Impresión S.A. de C.V.**

Área de adscripción: **Corporacion Mexicana de Impresion S.A. de C.V.**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Directora General**

Especifique función principal: **Otro - la Representacion Legal y Administración de Comisa**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Abril de 2022**

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

Calle: **Calle Gral Victoriano Zepeda**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **22**

Municipio/Alcaldía: **Miguel Hidalgo**

Colonia/Localidad: **Observatorio**

Código postal: **11860**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5555168586 - 223**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Directora de Seguimiento Institucional de Auditorías Externas**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Área de adscripción / Área: **Subsecretaría de Egresos**

Especifique función principal: **Otro - Seguimiento de Solicitudes de Información de Diversos Órganos Fiscalizadores (Locales y Federales), Seguimiento a Resultados, Observaciones y/o Acciones Derivadas de las Auditorías Locales y Externas Practicadas a la Secretaría de Finanzas**

Fecha de ingreso: **5 de Diciembre de 2018**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2018**

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

Nivel / Orden de gobierno: **Municipal/Alcaldía**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Órgano Administrativo en Tlalpan**

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

Especifique función principal: **Otro - Coordinar el Seguimiento Permanente en la Elaboración de Respuestas a las Solicitudes de Información Pública, y Solicitudes que Implique el Ejercicio de los Derechos Arco, Asegurar el Adecuado Funcionamiento, Integración y Administración de los Archivos**

Fecha de ingreso: **1 de Octubre de 2015**

Fecha de egreso: **15 de Noviembre de 2018**

Lugar donde se ubica: **México**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe de Unidad Departamental de Recursos Humanos, Financieros y Materiales**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva**

Área de adscripción / Área: **Secretaría de Salud**

Especifique función principal: **Otro - Administración de Recursos Humanos, Financieros y Materiales**

Fecha de ingreso: **15 de Mayo de 2015**

Fecha de egreso: **30 de Octubre de 2015**

Lugar donde se ubica: **México**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Lider Coordinador**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Caja de Previsión de la Policía Preventiva del D.F.**

Área de adscripción / Área: **Gerencia de Prestaciones**

Especifique función principal: **Otro - Apoyo y Asistencia Legal a la Gerencia de Prestaciones y a las Areas Adscritas a la Misma**

Fecha de ingreso: **16 de Mayo de 2004**

Fecha de egreso: **15 de Noviembre de 2009**

Lugar donde se ubica: **México**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Honorarios Asimilados a Salarios**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Secretaría de Educación del Distrito Federal**

Área de adscripción / Área: **Dirección Administración**

Especifique función principal: **Otro - Coadyuvar en el Trámite y Seguimiento Para el Pago por Concepto de Aportación Económica a Alfabetizadores, así Como Brindar Apoyo en el Seguimiento Para Atención de Solicitud de Información Pública y/o Datos Personales**

Fecha de ingreso: **1 de Junio de 2014**

Fecha de egreso: **15 de Mayo de 2015**

Lugar donde se ubica: **México**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Directora Ejecutiva de Atención y Seguimiento de Auditorías**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Secretaría de Administración y Finanzas**

Área de adscripción / Área: **Subsecretaría de Egresos**

Especifique función principal: **Otro - Seguimiento de Solicitudes de Información de Diversos Órganos Fiscalizadores (Locales y Federales), Seguimiento a Resultados, Observaciones y/o Acciones Derivadas de las Auditorías Locales y Externas Practicadas a la Secretaría de Finanzas**

Fecha de ingreso: **2 de Enero de 2019**

Fecha de egreso: **31 de Marzo de 2022**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos

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): **1,036,538.00**

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): **1,036,538.00**

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: **Terreno**

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: **930.00 - Metro cuadrado**

Fecha de adquisición: **12 de Enero de 2002**

Superficie de construcción: **0.00 - Metro cuadrado**

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

Forma de pago: **CONTADO**

Valor de adquisición: **20,000.00**

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.

Tipo de vehículo: **Automóvil/ Motocicleta**

Titular del vehículo: **Declarante**

Modelo: **Otro**

Porcentaje: **100**

Año: **2023**

Transmisor (solamente si es persona moral): **Moral**

Valor de adquisición: **424,990.00**

Razón social (solamente si es persona moral): **Calidad Coappa S.A, de C.V.**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **CCO0804298Y8**

Forma de pago: **Contado**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **20 de Enero de 2023**

Marca: **SUZUKI**

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: **Banorte**

R.F.C. De la institución: **BMN930203327**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

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: **20 de Enero de 2023**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BMN930209927**

Tipo de adeudo: **Crédito Automotriz**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Banco Mercantil del Norte S.A. Institucionde Banca Multiple, Grupo Financiero Banorte**

Monto original del adeudo / pasivo: **324,990.00**

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

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Fecha de adquisición: **20 de Enero de 2023**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BMN930209927**

Tipo de adeudo: **Crédito Personal**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Banco Mercantil del Norte S.A. Institucionde Banca Multiple, Grupo Financiero Banorte**

Monto original del adeudo / pasivo: **350,000.00**

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

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Fecha de adquisición: **26 de Junio de 2023**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BMN930209927**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Banco Mercantil del Norte S.A. Institucionde Banca Multiple, Grupo Financiero Banorte**

Monto original del adeudo / pasivo: **61,500.00**

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

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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)

Nombre del programa: Útiles y Uniformes Para Empezar	Nivel u orden de gobierno: Estatad
Institución que otorga el apoyo: Fideicomiso Educacion Garantizada	Forma de recepción del apoyo: Monetario
Tipo de apoyo: Subsidio	Monto aproximado del apoyo mensual: 410.00
Nombre del programa: mi Beca Para Empezar	Nivel u orden de gobierno: Estatad
Institución que otorga el apoyo: Fideicomiso Educacion Garantizada	Forma de recepción del apoyo: Monetario
Tipo de apoyo: Subsidio	Monto aproximado del apoyo mensual: 330.00
Nombre del programa: Útiles y Uniformes Para Empezar	Nivel u orden de gobierno: Estatad
Institución que otorga el apoyo: Fideicomiso Educacion Garantizada	Forma de recepción del apoyo: Monetario
Tipo de apoyo: Subsidio	Monto aproximado del apoyo mensual: 450.00
Nombre del programa: mi Beca Para Empezar	Nivel u orden de gobierno: Estatad
Institución que otorga el apoyo: Fideicomiso Educacion Garantizada	Forma de recepción del apoyo: Monetario
Tipo de apoyo: Subsidio	Monto aproximado del apoyo mensual: 330.00
Nombre del programa: Útiles y Uniformes Para Empezar	Nivel u orden de gobierno: Estatad
Institución que otorga el apoyo: Fidegar Fideicomiso Educación Garantizada	Forma de recepción del apoyo: Monetario
Tipo de apoyo: Subsidio	Monto aproximado del apoyo mensual: 435.00
Nombre del programa: Útiles y Uniformes Para Empezar	Nivel u orden de gobierno: Estatad
Institución que otorga el apoyo: Fidegar Fideicomiso Educación Garantizada	Forma de recepción del apoyo: Monetario
Tipo de apoyo: Subsidio	Monto aproximado del apoyo mensual: 435.00
Nombre del programa: mi Beca Para Empezar	Nivel u orden de gobierno: Estatad
Institución que otorga el apoyo: Fidegar Fideicomiso Educación Garantizada	Forma de recepción del apoyo: Monetario
Tipo de apoyo: Subsidio	Monto aproximado del apoyo mensual: 435.00
Nombre del programa: mi Beca Para Empezar	Nivel u orden de gobierno: Estatad
Institución que otorga el apoyo: Fidegar Fideicomiso Educación Garantizada	Forma de recepción del apoyo: Monetario
Tipo de apoyo: Subsidio	Monto aproximado del apoyo mensual: 435.00
Nombre del programa: mi Beca Para Empezar	Nivel u orden de gobierno: Estatad
Institución que otorga el apoyo: Fidegar Fideicomiso Educación Garantizada	Forma de recepción del apoyo: Monetario
Tipo de apoyo: Subsidio	Monto aproximado del apoyo mensual: 550.00
Nombre del programa: mi Beca Para Empezar	Nivel u orden de gobierno: Estatad
Institución que otorga el apoyo: Fidegar Fideicomiso Educación Garantizada	Forma de recepción del apoyo: Monetario
Tipo de apoyo: Subsidio	Monto aproximado del apoyo mensual: 550.00
Nombre del programa: mi Beca Para Empezar	Nivel u orden de gobierno: Estatad
Institución que otorga el apoyo: Fidegar Fideicomiso Educación Garantizada	Forma de recepción del apoyo: Monetario
Tipo de apoyo: Subsidio	Monto aproximado del apoyo mensual: 550.00
Nombre del programa: mi Beca Para Empezar	Nivel u orden de gobierno: Estatad
Institución que otorga el apoyo: Fideicomiso Bienestar Educativo	Forma de recepción del apoyo: Monetario
Tipo de apoyo: Subsidio	Monto aproximado del apoyo mensual: 650.00
Nombre del programa: Útiles y Uniformes	Nivel u orden de gobierno: Estatad
Institución que otorga el apoyo: Fideicomiso Bienestar Educativo	Forma de recepción del apoyo: Monetario
Tipo de apoyo: Subsidio	Monto aproximado del apoyo mensual: 650.00

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 económico no serán públicos.

No aplica