

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

FICHA CURRICULAR

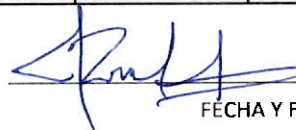
Nombre:	<u>RUBI</u>	Delegación:	<u>38</u>
Primer Apellido:	<u>AZCARATE</u>	Matrícula:	<u>99376343</u>
Segundo Apellido:	<u>RAMIREZ</u>		

TRAYECTORIA LABORAL

N°	Cargo Anterior	Fecha Inicio	Fecha Fin	Empresa / Institución
1	JEFA DE AREA	02/2019	09/2021	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Planeación, coordinación y supervisión de programas de trabajo del área de evaluación en los tres niveles de atención. Evaluación del cumplimiento de programas, procedimientos y sistemas conforme a la normatividad institucional. Elaboración de guías en materia de Gestión Directiva y criterios de evaluación, así como seguimiento a su implementación. Análisis de desempeño de procesos estratégicos, visitas de supervisión y formulación de planes de mejora. Desarrollo de instrumentos de evaluación y acompañamiento en la utilización del sistema de evaluación de desempeño de equipos de supervisión.				
N°	Cargos Anteriores	Fecha Inicio	Fecha Fin	Empresa / Institución
2	COORDINADORA DE PROGRAMAS MEDICOS	12/2016	01/2019	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Coordinación de acciones educativas y de autocuidado dirigidas a derechohabientes, en apego a los lineamientos institucionales.				
N°	Cargos Anteriores	Fecha Inicio	Fecha Fin	Empresa / Institución
3	COORDINADORA DE POSGRADOS PROPEDEUTICA Y FISIOPATOLOGIA	04/2011	06/2013	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE MEXICO
Coordinación académica de profesores en el área clínica de salud para alumnos de pregrado (3er año). Docencia en el área clínica para alumnos de tercer año de la carrera de medicina.				

TRAYECTORIA ACADEMICA

N°	Institución Académica	Fecha Inicio	Fecha Fin	Grados de Estudios	Carrera
1	CENTRO DE POSGRADO DEL ESTADO DE MEXICO	2021	2023	DOCTORADO	ALTA DIRECCION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
2	INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL	2015	2017	MAESTRIA	CIENCIAS DE LA SALUD
3	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE MEXICO	2006	2009	LICENCIATURA	MEDICO CIRUJANO


 18.06.2026
 FECHA Y FIRMA

"Declaro bajo protesta de decir verdad que la información proporcionada es veraz y que en caso de existir falsedad en ella, tengo pleno conocimiento de las sanciones aplicables por la responsabilidad administrativa en la que incurren los servidores públicos, así como de las penas que correspondan a los delitos que, en su caso, cometan quienes se conduzcan con falsedad, por lo que asumo la total responsabilidad que derive de cualquier declaración en falso que plasme en el presente formato de información curricular, en términos de lo previsto en el artículo 8 fracción XXIV de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas, en relación al diverso 250 del Código Penal Federal."