

Centro Estatal de Control de Confianza Certificado
DIRECCIÓN EJECUTIVA Y DE SITUACIÓN PATRIMONIAL
VERSIÓN PÚBLICA

Tipo de Declaración: **CONCLUSIÓN**

Fecha de término de declaración: **24/04/2023 09:52:54**

Dependencia: **SECRETARIA DE SEGURIDAD DEL PUEBLO**

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Correo electrónico institucional
LEONARDO	CABALLERO	DE LOS REYES	tto_delegtapachula@hotmail.com

III. Datos curriculares del Declarante

Nivel	Institución Educativa	Carrera o área de conocimiento	
PRIMARIA	ESCUELA PRIMARIA IGNACIO ZARAGOZA	NINGUNA	
Estatus	Documento obtenido	Fecha de obtención del documento	Lugar donde se ubica la institución educativa
FINALIZADO	CERTIFICADO	30/06/1982	México
Nivel	Institución Educativa	Carrera o área de conocimiento	
SECUNDARIA	INSTITUTO DE EDUCACIÓN PARA ADULTOS	NINGUNA	
Estatus	Documento obtenido	Fecha de obtención del documento	Lugar donde se ubica la institución educativa
FINALIZADO	CERTIFICADO	17/10/2014	México
Nivel	Institución Educativa	Carrera o área de conocimiento	
BACHILLERATO	ESCUELA PREPARATORIA MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA	NINGUNA	

Estatus	Documento obtenido	Fecha de obtención del documento	Lugar donde se ubica la institución educativa
CURSANDO	CONSTANCIA	18/10/2020	México

IV. Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel/Orden de Gobierno		Ámbito público	
ESTATAL		EJECUTIVO	
Nombre del ente público			
SECRETARIA DE SEGURIDAD DEL PUEBLO			
Área de adscripción	Empleo, cargo o comisión	¿Está contratado por honorarios?	Nivel de empleo, cargo o comisión
DIVISION DE LA POLICIA OPERATIVA	POLICIA TERCERO	No	POLICIA TERCERO
Función principal		Fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión	Teléfono de oficina y extensión
OPERATIVAS		31/03/2023	(962) 628-7347-0
Domicilio del empleo, cargo o comisión			
Calle	Número exterior	Número interior	Colonia/Localidad
CALLE TEJEDA Y AVENIDA LUIS ESPINOSA	0	0	COLONIA ESQUIPULAS
Municipio/Alcaldía		Entidad federativa	Código postal
Huixtla		Chiapas	30870

V. Experiencia laboral (últimos cinco empleos)

Ámbito/Sector en el que laboraste	Nivel/Orden de Gobierno	Ámbito público
PÚBLICO	ESTATAL	EJECUTIVO
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación		

DIRECCION DE LA POLICIA ESTATAL DE TRANSITO

RFC	Área de adscripcion	Empleo, cargo o comisión / Puesto
	DELEGACION DE SEGURIDAD TURISTICA Y VIAL HUIXTLA	POLICIA TERCERO
Función principal	Fecha de ingreso	Fecha de egreso
OPERATIVAS	16/12/1989	25/03/2021
Sector al que pertenece		Lugar donde se ubica
		México

VIII. Ingresos netos 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)	\$ 15300
II. Otros ingresos del Declarante (suma del II.1 al II.5)	\$ 0
II.1. Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (después de impuestos)	\$ 0
II.2. Por actividad financiera (rendimientos o ganancias) (después de impuestos)	\$ 0
II.3. Por servicios profesionales, consejos, consultorías y/o asesorías (después de impuestos)	\$ 0
II.4. Por enajenación de bienes (después de impuestos)	\$ 0
II.5 Otros ingresos no considerados a los anteriores (después de impuestos)	\$ 0
A. Ingresos del Declarante del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión (suma del numeral I y II)	\$ 15300
B. Ingresos del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión de la pareja y/o dependientes económicos (después de impuestos)	
C. Total de ingresos netos del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión percibidos por el Declarante, pareja y/o dependientes económicos (suma de los apartados A y B)	\$ 15300

IX. ¿Te desempeñaste como servidor público en el año inmediato anterior?

No me desempeñé como servidor público en el año inmediato anterior

DECLARACIÓN DE INTERESES

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

No tengo información que reportar

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

No tengo información que reportar

III. Apoyos o beneficios públicos (hasta los últimos 2 años)

Beneficiario de algún programa público Nombre del programa

DECLARANTE

BECAS BEMITO JUAREZ

Institución que otorga el apoyo

Nivel u orden de Gobierno

Tipo de apoyo

BIENESTAR

FEDERAL

OTRO (ESPECIFIQUE) - BECAS BENITO JUAREZ

Forma de recepción del apoyo

Monto aproximado del apoyo mensual

Especifique el apoyo

MONETARIO

1600

IV. Representación (hasta los últimos 2 años)

No tengo información que reportar

V. Clientes principales (hasta los últimos 2 años)

No tengo información que reportar

VI. Beneficios privados (hasta los últimos 2 años)

No tengo información que reportar

VII. Fideicomisos (hasta los últimos 2 años)

No tengo información que reportar