

**H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE COPALILLO**  
**ÓRGANO DE CONTROL INTERNO MUNICIPAL**

UNIDAD DE TRANSPARENCIA  
Y ACCESO A LA INFORMACION

**DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES**

**INICIAL EJERCICIO 2024**

**C. VICENTE MAURICIO CASTRO.**  
**AUXILIAR DE ALUMBRADO PUBLICO.**

**LIC. ARTURO GUTIERREZ ZAMORA,**  
**Titular del Órgano de Control Interno Municipal.**

Bajo protesta de decir verdad, presento mi declaración patrimonial y de intereses conforme a lo dispuesto por el Tercer Transitorio, quinto párrafo de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, artículos 32 y 33 fracción I, de la Ley 465 de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Guerrero.

**Estoy de acuerdo en realizar la versión pública de mi Declaración Patrimonial Inicial.**

SI       NO

**En caso de que su respuesta sea afirmativa, pero usted desea que sea parcialmente pública, deberá seleccionar la información que desee omitir de las siguientes opciones:**

- En ingresos netos, los correspondientes a los recibidos por actividad industrial y/o comercial, financiera u otros, así como el monto total de los ingresos considerados a los antes citados.
- En bienes inmuebles, el valor de la contra prestación y moneda.
- En bienes muebles, el valor de la contra prestación y moneda.
- En vehículos, el valor de la contra prestación y moneda.
- En inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores, el saldo.
- En adeudos, el monto original, el saldo y el monto de los pagos realizados.

**Estoy de acuerdo en hacer pública la información de mi posible conflicto de interés.**

SI       NO

**C. VICENTE MAURICIO CASTRO**  
**AUXILIAR DE ALUMBRADO PUBLICO**

*Rúbrica.*

**NOTA:** La Declaración Inicial se presenta dentro de los 60 días naturales siguientes a la toma de posesión con motivo del:

- a) Ingreso al servicio público por primera vez; y
- b) Reingreso al servicio público después de 60 días naturales de la conclusión de su último encargo.

La información que debe manifestarse es la relativa al patrimonio que se tiene a la fecha de toma de posesión del cargo.

**LIC. ARTURO GUTIERREZ ZAMORA,**  
**TITULAR DEL ÓRGANO DE CONTROL INTERNO MUNICIPAL.**

**DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERÉS DE INICIO**

Bajo protesta de decir verdad, presento mi declaración de situación patrimonial y de intereses, conforme a lo dispuesto por los artículos 32 y 33 de la ley 465 de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Guerrero.

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

**INICIAL**

### 1. DATOS GENERALES

NOMBRE (S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
<b>VICENTE</b>	<b>MAURICIO</b>	<b>CASTRO</b>
CURP (DATO PROTEGIDO ART. 60 LPDPGRO)	RFC (DATO PROTEGIDO ART. 60 LPDPGRO)	HOMOCLAVE (DATO PROTEGIDO ART. 60 LPDPGRO)
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL	CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL / ALTERNO (DATO PROTEGIDO ART. 60 LPDPGRO)	NÚMERO TELEFÓNICO DE CASA (DATO PROTEGIDO ART. 60 LPDPGRO)
NÚMERO CELULAR PERSONAL (DATO PROTEGIDO ART. 60 LPDPGRO)	SITUACIÓN PERSONAL / ESTADO CIVIL	
	<input type="checkbox"/> SOLTERO (A) <input type="checkbox"/> CASADO (A) <input type="checkbox"/> DIVORCIADO (A) <input checked="" type="checkbox"/> VIUDO (A) <input type="checkbox"/> CONCUBINA / CONCUBINARIO / UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/> SOCIEDAD DE CONVIVENCIA	
RÉGIMEN MATRIMONIAL		PAÍS DE NACIMIENTO
<input type="checkbox"/> SOCIEDAD CONYUGAL <input type="checkbox"/> SEPARACIÓN DE BIENES <input type="checkbox"/> OTRO / ESPECIFIQUE <b>NO APLICA</b>		<b>MEXICO</b>
		NACIONALIDAD
		<b>MEXICANA</b>
ACLARACIONES / OBSERVACIONES	<b>NO APLICA</b>	

### 2. DOMICILIO DEL DECLARANTE

EN MÉXICO				EN EL EXTRANJERO			
CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR		CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	
<b>(DATO PROTEGIDO ART. 60 LPDPGRO)</b>				<b>NO APLICA</b>			
COLONIA / LOCALIDAD		MUNICIPIO / ALCALDÍA		CIUDAD / LOCALIDAD		ESTADO / PROVINCIA	
<b>(DATO PROTEGIDO ART. 60 LPDPGRO)</b>							
ENTIDAD FEDERATIVA	<b>(DATO PROTEGIDO ART. 60 LPDPGRO)</b>	CÓDIGO POSTAL	<b>(DATO PROTEGIDO ART. 60 LPDPGRO)</b>	PAÍS		CÓDIGO POSTAL	
ACLARACIONES / OBSERVACIONES							

### 3. DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

NIVEL

PRIMARIA     SECUNDARIA     BACHILLERATO     CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL     LICENCIATURA  
 ESPECIALIDAD     MAESTRÍA     DOCTORADO

INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA

CARRERA O ÁREA  
DE CONOCIMIENTO

ESTATUS

DOCUMENTO OBTENIDO

CURSANDO     FINALIZADO     TRUNCO

BOLETA     CERTIFICADO    CONSTANCIA     TÍTULO

FECHA DE OBTENCIÓN DEL DOCUMENTO

LUGAR DONDE SE UBICA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

EN MÉXICO     EN EL EXTRANJERO

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

#### 4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE INICIA

AGREGAR     MODIFICAR     SIN CAMBIO     BAJA

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO			ÁMBITO PÚBLICO				
<input type="checkbox"/> FEDERAL	<input type="checkbox"/> ESTATAL	<input checked="" type="checkbox"/> MUNICIPAL / ALCALDÍA	<input checked="" type="checkbox"/> EJECUTIVO	<input type="checkbox"/> LEGISLATIVO	<input type="checkbox"/> JUDICIAL	<input type="checkbox"/> ÓRGANO AUTÓNOMO	
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO	<b>H. AYUNTAMIENTO DE COPALILLO</b>						
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	<b>DIRECCIÓN DE ALUMBRADO PUBLICO</b>						
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	<b>AUXILIAR DE ALUMBRADO PUBLICO</b>						
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?	NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN			FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN		TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN	
<input type="checkbox"/> SÍ <input checked="" type="checkbox"/> NO	<b>AUXILIAR DE ALUMBRADO PUBLICO</b>			<b>1° DE OCTUBRE 2024</b>		<b>7271067261</b>	
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL	<b>Tiene por objetivo verificar sobre el alumbrado público en la cabecera municipal y comunidades y tener en mantenimiento constante.</b>						
DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN							
EN MÉXICO				EN EL EXTRANJERO			
CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR		CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	
<b>Juan N. Álvarez</b>	<b>S/N</b>	<b>---</b>		<b>NO APLICA</b>			
COLONIA / LOCALIDAD		MUNICIPIO / ALCALDÍA		CIUDAD / LOCALIDAD		ESTADO / PROVINCIA	
<b>Col. Centro</b>		<b>Copalillo</b>		<b>NO APLICA</b>			
ENTIDAD FEDERATIVA	<b>Guerrero</b>	CÓDIGO POSTAL	<b>C.P. 41060</b>	PAÍS		CÓDIGO POSTAL	
ACLARACIONES / OBSERVACIONES		<b>NINGUNA</b>					

## 5. EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO  NINGUNO  AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:		<input type="checkbox"/> PÚBLICO	<input type="checkbox"/> PRIVADO	<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO			ÁMBITO PÚBLICO	
<input type="checkbox"/> FEDERAL	<input type="checkbox"/> ESTATAL	<input type="checkbox"/> MUNICIPAL / ALCALDÍA	<input type="checkbox"/> EJECUTIVO	<input type="checkbox"/> LEGISLATIVO
			<input type="checkbox"/> JUDICIAL	<input type="checkbox"/> ÓRGANO AUTÓNOMO
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN				
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA				RFC
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO				
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL				
FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO	LUGAR DONDE SE UBICA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA	<input type="checkbox"/> EN MÉXICO	<input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO
SECTOR AL QUE PERTENECE				
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA	<input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA	<input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS	
<input type="checkbox"/> MINERÍA	<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR	<input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD	
<input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA	<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR	<input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO	
<input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN	<input type="checkbox"/> TRANSPORTE	<input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO	
<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)				
ACLARACIONES / OBSERVACIONES				

**6. INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)**

CAPTURAR CANTIDADES LIBRES DE IMPUESTOS, SIN COMAS, SIN PUNTOS, SIN CENTAVOS Y SIN CEROS A LA IZQUIERDA	
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)	<b>\$6,000 (SEIS MIL PESOS).</b>
II.- OTROS INGRESOS MENSUALES DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4)	<b>NO APLICA</b>
II.1.- POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS IMPUESTOS)	<b>NO APLICA</b>
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	<b>NO APLICA</b>
TIPO DE NEGOCIO	<b>NO APLICA</b>
II.2.- POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	<b>NO APLICA</b>
TIPO DE INSTRUMENTO QUE GENERÓ EL RENDIMIENTO O GANANCIA	<input type="checkbox"/> CAPITAL <input type="checkbox"/> ORGANIZACIONES PRIVADAS <input type="checkbox"/> VALORES BUR ÁTILES <input type="checkbox"/> BONOS <input type="checkbox"/> FONDOS DE INVERSIÓN <input type="checkbox"/> SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)
II.3.- POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	<b>NO APLICA</b>
TIPO DE SERVICIO PRESTADO	<b>NO APLICA</b>
II.4.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORMENTE (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	<b>NO APLICA</b>
ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO (ARRENDAMIENTO, REGALÍA, SORTEOS, CONCURSOS, DONACIONES, SEGUROS DE VIDA, ETC.)	<b>NO APLICA</b>
A.- INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	<b>NO APLICA</b>
B.- INGRESO MENSUAL NETO DE LA PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	<b>NO APLICA</b>
C.- TOTAL DE INGRESOS MENSUALES NETOS PERCIBIDOS POR EL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SUMA DE LOS APARTADOS A Y B)	<b>\$6,000 (SEIS MIL PESOS).</b>
ACLARACIONES / OBSERVACIONES	

**7. ¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR?**

SÍ

NO

FECHA DE INICIO	FECHA DE CONCLUSIÓN	
INGRESOS NETOS, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR		
I.- REMUNERACIÓN NETA DEL DECLARANTE, RECIBIDA DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS)		
II.- OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DEL II.1 AL II.5)		<b>NO APLICA</b>
II.1.- POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS)		<b>NO APLICA</b>
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	<b>NO APLICA</b>	
TIPO DE NEGOCIO	<b>NO APLICA</b>	
II.2.- POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS)		<b>NO APLICA</b>
TIPO DE INSTRUMENTO QUE GENERÓ EL RENDIMIENTO O GANANCIA	<input type="checkbox"/> CAPITAL <input type="checkbox"/> ORGANIZACIONES PRIVADAS <input type="checkbox"/> VALORES BURSÁTILES <input type="checkbox"/> BONOS <input type="checkbox"/> FONDOS DE INVERSIÓN <input type="checkbox"/> SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)	
II.3.- POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)		<b>NO APLICA</b>
TIPO DE SERVICIO PRESTADO	<b>NO APLICA</b>	
II.4.- POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)		<b>NO APLICA</b>
TIPO DE BIEN ENAJENADO	<input type="checkbox"/> MUEBLE <input type="checkbox"/> INMUEBLE <input type="checkbox"/> VEHÍCULO	
II.5.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUES DE IMPUESTOS)		<b>NO APLICA</b>
ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO (ARRENDAMIENTO, REGALÍA, SORTEOS, CONCURSOS, DONACIONES, SEGUROS DE VIDA, ETC.)		<b>NO APLICA</b>
A.- INGRESO NETO DEL DECLARANTE RECIBIDO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DEL NUMERAL I Y II)		
B.- INGRESO NETO DE LA PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS RECIBIDO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (DESPUÉS DE IMPUESTOS)		<b>NO APLICA</b>
C.- TOTAL DE INGRESOS NETOS PERCIBIDOS POR EL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DE LOS APARTADOS A Y B)		
ACLARACIONES / OBSERVACIONES	NINGUNA	

**II. DECLARACIÓN DE INTERESES**

NINGUNO     AGREGAR     MODIFICAR     SIN CAMBIO     BAJA

**1. 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.

<input type="checkbox"/> DECLARANTE <input type="checkbox"/> PAREJA <input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO					
NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN				RFC	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE ACUERDO A ESCRITURA
<b>NO APLICA</b>					
TIPO DE PARTICIPACIÓN				¿RECIBE REMUNERACIÓN POR SU PARTICIPACIÓN?	
<input type="checkbox"/> SOCIO <input type="checkbox"/> ACCIONISTA <input type="checkbox"/> COMISARIO <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE <input type="checkbox"/> APODERADO <input type="checkbox"/> COLABORADOR <input type="checkbox"/> BENEFICIARIO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)				<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
				MONTO MENSUAL NETO	
LUGAR DONDE SE UBICA					
<input type="checkbox"/> EN MÉXICO	ENTIDAD FEDERATIVA		<input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO	PAÍS	
SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE					
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA	<input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA	<input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS		
<input type="checkbox"/> MINERÍA	<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR	<input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD		
<input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA	<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR	<input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO		
<input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN	<input type="checkbox"/> TRANSPORTE	<input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO		
<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)					
ACLARACIONES / OBSERVACIONES					

## 2. ¿PARTICIPA EN LA TOMA DE DECISIONES DE ALGUNA DE ESTAS INSTITUCIONES?

(HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)     NINGUNO     AGREGAR     MODIFICAR     SIN CAMBIO     BAJA

TODOS LOS DATOS DE LA PARTICIPACIÓN EN ALGUNA DE ESTAS INSTITUCIONES DE LA PAREJA O DEPENDIENTES ECONÓMICOS NO SERÁN PÚBLICOS.

<input type="checkbox"/> DECLARANTE <input type="checkbox"/> PAREJA <input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO			
TIPO DE INSTITUCIÓN			
<input type="checkbox"/> ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL <input type="checkbox"/> ORGANIZACIONES BENÉFICAS <input type="checkbox"/> PARTIDOS POLÍTICOS <input type="checkbox"/> GREMIOS / SINDICATOS <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)			
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN			RFC
PUESTO / ROL		FECHA DE INICIO DE PARTICIPACIÓN DENTRO DE LA INSTITUCIÓN	¿RECIBE REMUNERACIÓN POR SU PARTICIPACIÓN? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
MONTO MENSUAL NETO			
LUGAR DONDE SE UBICA			
<input type="checkbox"/> EN MÉXICO	ENTIDAD FEDERATIVA	<input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO	PAIS
ACLARACIONES / OBSERVACIONES			

## 3. APOYOS O BENEFICIOS PÚBLICOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NINGUNO     AGREGAR     MODIFICAR     SIN CAMBIO     BAJA

BENEFICIARIO DE ALGÚN PROGRAMA PÚBLICO				NOMBRE DEL PROGRAMA	
<input type="checkbox"/> DECLARANTE	<input type="checkbox"/> CÓNYUGE	<input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO	<input type="checkbox"/> CONVIVIENTE	INSTITUCIÓN QUE OTORGA EL APOYO	
<input type="checkbox"/> HIJO (A)	<input type="checkbox"/> HERMANO (A)	<input type="checkbox"/> CUÑADO (A)	<input type="checkbox"/> MADRE		
<input type="checkbox"/> TÍO (A)	<input type="checkbox"/> PRIMO (A)	<input type="checkbox"/> SOBRINO (A)	<input type="checkbox"/> AHIJADO (A)	<input type="checkbox"/> NUERA	FORMA DE RECEPCIÓN DEL APOYO <input type="checkbox"/> MONETARIO <input type="checkbox"/> ESPECIE
<input type="checkbox"/> YERNO	<input type="checkbox"/> ABUELO (A)	<input type="checkbox"/> NIETO (A)	<input type="checkbox"/> OTRO (A)		
NIVEL U ORDEN DE GOBIERNO	<input type="checkbox"/> FEDERAL	<input type="checkbox"/> ESTATAL	<input type="checkbox"/> MUNICIPAL / ALCALDÍA	TIPO DE APOYO	<input type="checkbox"/> SUBSIDIO <input type="checkbox"/> SERVICIO <input type="checkbox"/> OBRA <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)
ESPECIFIQUE EL APOYO				MONTO MENSUAL DEL APOYO	
ACLARACIONES / OBSERVACIONES					

#### 4. REPRESENTACIÓN

 NINGUNO

 AGREGAR

 MODIFICAR

 SIN CAMBIO

 BAJA

**(HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

TODOS LOS DATOS DE REPRESENTACIÓN DE LA PAREJA O DEPENDIENTES ECONÓMICOS NO SERÁN PÚBLICOS.

 DECLARANTE     PAREJA     DEPENDIENTE ECONÓMICO

TIPO DE REPRESENTACIÓN	<input type="checkbox"/> REPRESENTANTE <input type="checkbox"/> REPRESENTADO	REPRESENTANTE / REPRESENTADO	<input type="checkbox"/> PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL
------------------------	--	------------------------------	--

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL REPRESENTANTE / REPRESENTADO

RFC

FECHA DE INICIO DE LA REPRESENTACIÓN

¿RECIBE REMUNERACIÓN POR SU REPRESENTACIÓN?     SÍ     NO

MONTO MENSUAL NETO DE SU REPRESENTACIÓN

LUGAR DONDE SE UBICA

 EN MÉXICO

ENTIDAD FEDERATIVA

 EN EL EXTRANJERO

PAÍS

SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE

- |   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> AGRICULTURA        | <input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA | <input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS          | <input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS     |
| <input type="checkbox"/> MINERÍA            | <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR   | <input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS   | <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD         |
| <input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA  | <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR   | <input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS | <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO |
| <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN       | <input type="checkbox"/> TRANSPORTE              | <input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES | <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO   |
| <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE) |  |  |   |

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

**5. CLIENTES PRINCIPALES**

NINGUNO     AGREGAR     MODIFICAR     SIN CAMBIO     BAJA

**(HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

**TODOS LOS DATOS DE LOS CLIENTES PRINCIPALES DE LA PAREJA O DEPENDIENTES ECONÓMICOS NO SERÁN PÚBLICOS.**

SE MANIFESTARÁ EL BENEFICIO O GANANCIA DIRECTA DEL DECLARANTE SI SUPERA MENSUALMENTE 250 UNIDADES DE MEDIDA Y ACTUALIZACIÓN (UMA)

¿REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD LUCRATIVA INDEPENDIENTE AL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN?		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> DECLARANTE	<input type="checkbox"/> PAREJA	<input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO
NOMBRE DE LA EMPRESA O SERVICIO QUE PROPORCIONA					
RFC	CLIENTE PRINCIPAL	<input type="checkbox"/> PERSONA FÍSICA	<input type="checkbox"/> PERSONA MORAL		
SEÑALE EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CLIENTE PRINCIPAL					
RFC	MONTO APROXIMADO DEL BENEFICIO O GANANCIA MENSUAL QUE SE OBTIENE DEL CLIENTE PRINCIPAL				
SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE					
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA	<input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA	<input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS		
<input type="checkbox"/> MINERÍA	<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR	<input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD		
<input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA	<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR	<input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO		
<input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN	<input type="checkbox"/> TRANSPORTE	<input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO		
<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)					
LUGAR DONDE SE UBICA					
<input type="checkbox"/> EN MÉXICO	ENTIDAD FEDERATIVA		PAÍS DONDE SE LOCALIZA	<input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO	
ACLARACIONES / OBSERVACIONES					

**6. BENEFICIOS PRIVADOS**

NINGUNO     AGREGAR     MODIFICAR     SIN CAMBIO     BAJA

TIPO DE BENEFICIO	<input type="checkbox"/> SORTEO <input type="checkbox"/> CONCURSO <input type="checkbox"/> DONACIÓN <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL OTORGANTE				
OTORGANTE:	RFC	FORMA DE RECEPCIÓN DEL BENEFICIO	MONTO MENSUAL APROXIMADO DEL BENEFICIO	TIPO DE MONEDA
<input type="checkbox"/> PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL		<input type="checkbox"/> MONETARIO <input type="checkbox"/> ESPECIE		
ESPECIFIQUE EL BENEFICIO				
<b>BENEFICIARIO</b>				
<input type="checkbox"/> DECLARANTE <input type="checkbox"/> CÓNYUGE <input type="checkbox"/> CUÑADO (A) <input type="checkbox"/> MADRE <input type="checkbox"/> NUERA <input type="checkbox"/> YERNO	<input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO <input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> TÍO (A) <input type="checkbox"/> ABUELO (A) <input type="checkbox"/> NIETO (A)	<input type="checkbox"/> CONVIVIENTE <input type="checkbox"/> PRIMO (A) <input type="checkbox"/> OTRO (A)	<input type="checkbox"/> HIJO (A) <input type="checkbox"/> SOBRINO (A)	<input type="checkbox"/> HERMANO (A) <input type="checkbox"/> AHIJADO (A)
<b>SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE</b>				
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA <input type="checkbox"/> MINERÍA <input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)	<input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR <input type="checkbox"/> TRANSPORTE	<input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS <input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES	<input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO	
ACLARACIONES / OBSERVACIONES				

**7. FIDEICOMISOS**

NINGUNO     AGREGAR     MODIFICAR     SIN CAMBIO     BAJA

<p>TODOS LOS DATOS DE PARTICIPACIÓN EN FIDEICOMISOS DE LA PAREJA O DEPENDIENTES ECONÓMICOS NO SERÁN PÚBLICOS.</p>							
PARTICIPACIÓN EN FIDEICOMISOS		<input type="checkbox"/> DECLARANTE		<input type="checkbox"/> PAREJA		<input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO	
TIPO DE FIDEICOMISO				TIPO DE PARTICIPACIÓN			
<input type="checkbox"/> PÚBLICO <input type="checkbox"/> PRIVADO <input type="checkbox"/> MIXTO				<input type="checkbox"/> FIDEICOMITENTE <input type="checkbox"/> FIDUCIARIO <input type="checkbox"/> FIDEICOMISARIO <input type="checkbox"/> COMITÉ TÉCNICO			
RFC DEL FIDEICOMISO		FIDEICOMITENTE		<input type="checkbox"/> PERSONA FÍSICA		<input type="checkbox"/> PERSONA MORAL	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL FIDEICOMITENTE						RFC	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL FIDUCIARIO						RFC	
FIDEICOMISARIO				<input type="checkbox"/> PERSONA FÍSICA		<input type="checkbox"/> PERSONA MORAL	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL FIDEICOMISARIO						RFC	
<p>SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE</p>							
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA <input type="checkbox"/> MINERÍA <input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)		<input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR <input type="checkbox"/> TRANSPORTE		<input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS <input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES		<input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO	
<p>¿DÓNDE SE UBICA EL FIDEICOMISO?</p>							
<input type="checkbox"/> EN MÉXICO				<input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO			
ACLARACIONES / OBSERVACIONES							

## H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE COPALILLO

### ÓRGANO DE CONTROL INTERNO MUNICIPAL

EL SUSCRITO LIC. ARTURO GUTIERREZ ZAMORA, TITULAR DEL ORGANO DE CONTROL INTERNO MUNICIPAL DEL H. AYUNTAMIENTO DE COPALILLO, GUERRERO, CERTIFICA QUE RECIBIÓ DENTRO DEL PLAZO DE LOS 60 DIAS NATURALES QUE ESTABLECE EL ARTICULO 33 FRACCION I, DE LA LEY 465 DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ESTADO DE GUERRERO, LA DECLARACION PATRIMONIAL Y DE INTERESES INICIAL EN SU VERSION PÚBLICA, DEL C. VICENTE MAURICIO CASTRO, EN SU CALIDAD DE AUXILIAR ALUMBRADO PUBLICO DEL AYUNTAMIENTO DE COPALILLO.

SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACION EN LA CIUDAD DE COPALILLO, GUERRERO, A LOS VEINTICINCO DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTICUATRO, PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES A QUE HAYA LUGAR.

ATENTAMENTE.

LIC. ARTURO GUTIERREZ ZAMORA  
TITULAR DEL ORGANO DE CONTROL INTERNO  
DEL AYUNTAMIENTO DE COPALILLO 2024-2027.  
Rúbrica.

**DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES**

**INICIAL EJERCICIO 2024**