

Solicitud de Información de Donantes-Personas Morales de Nacionalidad Mexicana o Extranjera para el cumplimiento de la Ley Federal para la Prevención e Identificación de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita (LFPIORPI) de acuerdo al Anexo 4 y Anexo 6 de las Reglas de Carácter General.

DONANTE:	FUNDACIÓN GONZALO RIO ARRONTE I A P
SECCIÓN I.	INFORMACIÓN DEL CLIENTE/USUARIO (DONANTE).
Nombre, Denominación o Razón Social*:	FUNDACIÓN GONZALO RIO ARRONTE I A P
Fecha de constitución*:	24 DE MARZO DE 2000
País de nacionalidad*:	MÉXICO
Actividad, objeto social o giro mercantil*:	<p>A) REALIZAR DONATIVOS A INSTITUCIONES DE SALUD CON EL OBJETIVO DE ADQUIRIR TODA CLASE DE APARATOS E IMPLEMENTOS MÉDICOS.</p> <p>B) APOYAR A INSTITUCIONES TALES COMO ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS, A.C. Y SIMILARES Y CENTROS DE SALUD EN GENERAL.</p> <p>PATROCINAR Y REALIZAR OBRAS DE BENEFICIO SOCIAL, TALES COMO OBRAS HIDRÁULICAS PARA RECICLAR.</p>
Clave del Registro Federal de Contribuyentes (RFC) o, en su caso Número de Identificación Fiscal (NIT) de su país de nacionalidad, cuando cuente con ellas*:	FGR 000328 5U0
Número(s) de teléfono del domicilio, incluida la clave de larga distancia y, en su caso, extensión, cuando cuenten con aquél*:	55-5140-3840
Correo electrónico:	eugenio.vincent@fgra.org.mx
DOMICILIO DEL CLIENTE/USUARIO (DONANTE).	
Nombre de la calle, avenida o vía, debidamente especificada*:	BLVD. PDTE. ADOLFO LOPEZ MATEOS
Numero exterior*:	2009
Número interior:	PISO 1
Colonia o urbanización*:	LOS ALPES
Demarcación territorial, municipio o demarcación política similar que corresponda, en su caso*:	CIUDAD DE MÉXICO
Ciudad o población, entidad federativa, estado, provincia, departamento o demarcación política similar que corresponda, en su caso*:	ALVARO OBREGÓN

País*:	MÉXICO
Código postal*:	01010
SECCIÓN II.	INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL.
Nombre(s) y apellidos paterno y materno o, en caso de ser extranjero, los apellidos completos que correspondan y nombre(s), sin abreviaturas*:	Nombre(s): JAVIER Apellido paterno: MOCTEZUMA Apellido materno: BARRAGAN
Fecha de Nacimiento*:	15/08/1953
Registro Federal de Contribuyentes (RFC):	MOBJ5308155V4
Clave Única de Registro de Población (CURP):	MOBJ530815HDFCRV01
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	
Tipo de identificación*:	CREDENCIAL PARA VOTAR
Autoridad que la emite*:	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
Número de Identificación*:	MCBRJV53081509H100
Fecha de Vencimiento:	Vigencia 2034
SECCIÓN III.	INFORMACIÓN RESPECTO AL BENEFICIARIO CONTROLADOR.
<p>Beneficiario controlador, persona(s) física(s) que se encuentra(n) entre cualquiera de estos supuestos (artículo 3, Fracción III, LFPIORPI):</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Directamente o por medio de otra persona obtiene, en última instancia, el beneficio de goce, uso, disfrute, aprovechamiento o disposición del bien o servicio derivado del donativo otorgado. b) Ejerce el control efectivo en última instancia de aquella persona moral porque ostenta la titularidad de valores, por contrato o cualquier otro acto: i) Impone, directa o indirectamente, decisiones en las asambleas generales de accionistas, socios u órganos equivalentes. ii) Ostenta el veinticinco por ciento del capital social. iii) Dirige, directa o indirectamente, la administración, la estrategia o las principales políticas de esta. 	
Nombre(s) y apellidos paterno y materno o, en caso de ser extranjero, los apellidos completos que correspondan y nombre(s), sin abreviaturas*:	Nombre(s): JAVIER Apellido paterno: MOCTEZUMA Apellido materno: BARRAGAN
Fecha de Nacimiento*:	15/08/1953
Registro Federal de Contribuyentes (RFC):	MOBJ5308155V4
Clave Única de Registro de Población (CURP):	MOBJ530815HDFCRV01
SECCIÓN IV.	DECLARACIONES.

<i>Manifiesto bajo protesta de decir verdad que la información contenida en este formulario es verdadera y correcta.</i>	
Nombre del Representante Legal: Dr. Javier Moctezuma Barragán	Fecha:12/09/2025.
 Firma del Representante Legal	

SECCIÓN V.	EXPEDIENTE ÚNICO DE CLIENTE.
<p>Favor de anexar en formato digital (PDF) los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none">I. Documento que compruebe su constitución legal e Inscripción en el Registro PúblicoII. Comprobante que acredite el domicilio con una antigüedad no mayor a tres meses a su fecha de emisión.III. Cédula de identificación fiscal expedida por el SAT, o en su defecto, comprobante de asignación del número de identificación fiscal, emitido por autoridad competente de su país de nacionalidad, cuando cuentes con cualquiera de éstas, yIV. Testimonio o copia certificada del instrumento que contenga los poderes del representante o apoderados legales, expedido por fedatario público, cuando no estén contenidos en el documento que compruebe la constitución de la persona moral de que se trate.V. La identificación oficial de dichos representantes, donde aparezca foto y firma.VI. Constancia por la que se acredite que se le preguntó al Donante acerca de si tiene conocimiento de la existencia del Dueño Beneficiario, la cual deberá estar firmada por el representante legal del Donante. Este mismo formato firmado, servirá para efectos de la Constancia a la que se refiere el presente numeral. <p>DEL O LOS BENEFICIARIOS CONTROLADORES:</p> <ul style="list-style-type: none">I. Identificación oficial vigente.II. Comprobante de domicilio.III. Clave Única de Registro de Población.IV. Constancia de Situación Fiscal. <p>Los documentos que se solicitan en esta sección V son de carácter obligatorio, por lo que, no se deberá omitir el envío de ninguno de ellos.</p>	