

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 11.019.435

069

APELLIDOS MELO DE ARMENTA

NOMBRES MABEL

Dante Rivas

Director

*Mabel de Armenta*

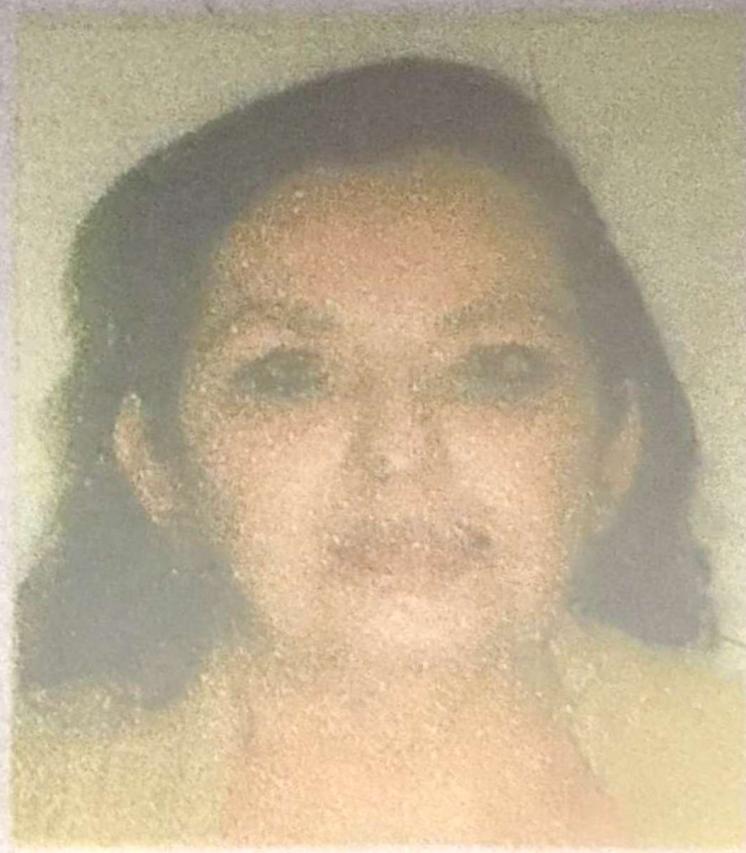
FIRMA TITULAR



05/08/1961 CASADA  
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

08/06/2015 06/2025  
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



IDENTIDAD

Fecha de Emisión:  
Placa: AR7  
Año de Fabrica:  
Año Modelo:  
Serial Motor:  
Clase:  
Servicio:  
Nº:



Nº COMPROBANTE: 202305D0000062575430

### REGISTRO ÚNICO DE INFORMACIÓN FISCAL (RIF)

**V110194354** MABEL MELO DE ARMENTA

FECHA DE INSCRIPCIÓN: 18/11/1983

**DOMICILIO FISCAL** CALLE 8 CASA NRO 7-27 BARRIO PUEBLO NUEVO, SAN ANTONIO SAN ANTONIO DEL TACHIRA TACHIRA ZONA POSTAL 5007

FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN: 22/09/2023

FECHA DE VENCIMIENTO: 22/09/2026

(Este contribuyente no posee firmas personales)

GERENCIA REGIONAL DE TRIBUTOS INTERNOS  
REGIÓN LOS ANDES / SECTOR SAN ANTONIO DEL  
TACHIRA

1110194354-IXB  
FIRMA AUTORIZADA



La condición de este contribuyente requiere la retención del 100% del impuesto causado, salvo que esté exento, no sujeto o demuestre ante el Agente de Retención del IVA que es un contribuyente exonerado.

La validez de este Comprobante debe verificarse a través de la dirección [www.seniat.gov.ve](http://www.seniat.gov.ve), Sistemas en Línea mediante la opción 'Consulta Comprobante Digital RIF'. No requiere sello húmedo.

- 0414 750 256 2.

- Javier Lam.98@yaHoo.com.



# COLEGIO DE MÉDICOS TACHIRA

CONSEJO NACIONAL DE MEDICINA VIAL  
CERTIFICADO MEDICO PARA CONDUCIR VEHICULO AUTOMOTOR

## A-Nº 21298055

NOMBRES: Label

APELLIDOS: de Armenta

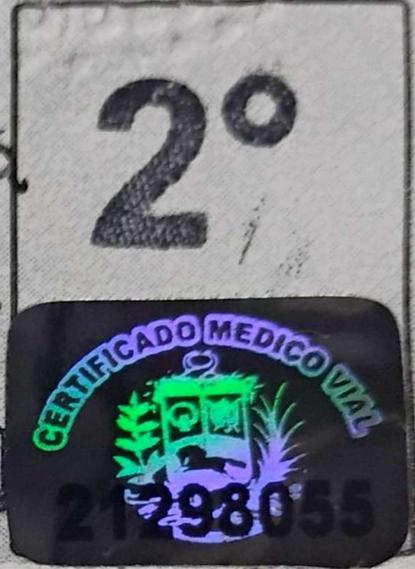
C.I. Nº: 1109435

EDAD: 63

FECHA DE EXPEDICIÓN: 04 ABR 2025

FECHA DE VENCIMIENTO: 04 ABR 2030

# 2°



Quien suscribe, médico(a) examinador (a) del portador,(a) del presente Certificado Médico, hace constar que el referido Ciudadano (a) se encuentra APTO (A) para conducir vehículos automotores hasta el grado señalado.

MEDICO EXA: Dr. (a): Joel E Vivas

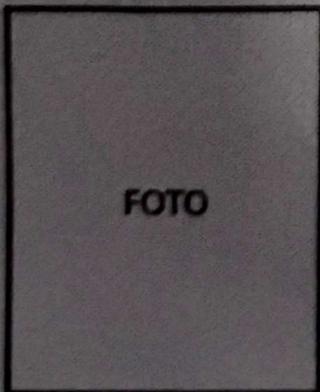
MATRICULA: 46074 Nº INSC, COL: 2578

CIUDAD: SAN CRISTÓBAL GR. SANG.: 0 -

CODIGO DEL CONSULTORIO: TA-01 RESULTADO: APT

USA LENTES:  NO

OBSERVACION: Dr. Joel E. Vivas  
RIF. V-050264994\*  
MPPS. 46074 OMET. 2578  
MEDICINA VIAL TCH-01-03-24  
FIRMA DEL MEDICO



UNIVERSIDAD DE MEDICINA  
DEL ESTADO TACHIRA  
SAN CRISTOBAL

# Licencia de Conducir

Ahora el Instituto Nacional de Transporte Terrestre (INTT), en su afán de continuar brindando calidad y eficiencia en la prestación del servicio, conforme a lo dispuesto en la Leyes y Reglamentos que rigen en materia de Registro del Transporte Terrestre, se dispone a realizar la emisión de la Licencia para Conducir, bajo un nuevo formato, el cual permitirá de manera segura y económica la obtención de este documento.

LEY DE TRANSPORTE TERRESTRE.  
Artículo 63. "Para conducir un vehículo, la persona debe obtener y portar la licencia o título profesional de conducir, vigente, del grado o categoría que corresponda al tipo de vehículo a motor respectivo, expedida por el Instituto Nacional de Transporte Terrestre y el Certificado Médico de Salud Integral vigente, además el conductor o conductora de vehículos destinados a la prestación del servicio de transporte terrestre público y privado de pasajeros y pasajeras, deberá obtener y portar el certificado de conducir expedido por la Escuela del Transporte avalado por el Instituto Nacional del Transporte Terrestre.

La nueva Licencia de Conducir proporciona:

- Altos niveles de seguridad a través del código QR.
- Tranquilidad y comodidad; sin salir de su casa podrá imprimir su licencia de conducir.
- Para cualquier información adicional llamar al centro de atención 08000INTT (4688)00 o Twitter: @INTToficial

### Instrucciones de impresión:

- Imprimir la Licencia a color.
- Imprimir en Papel Bond Blanco.
- Debe Plastificarla.

## Licencia del Ciudadano(a).

 Gobierno Bolivariano de Venezuela		 Ministerio del Poder Popular para Relaciones Interiores, Justicia y Paz	
<b>LICENCIA PARA CONDUCIR</b>			
C.I: V-11.019.435		Apellidos: MELO DE ARMENTA	
		Nombres: MABEL	
		F. Nacimiento: 05/08/1961	
		Sexo: FEMENINO	
		Limitaciones:	
		F. Expedición: 21/04/2025	
		F. Vencimiento: 05/08/2035	
		Tipo: 2	
			
		Nro De Verificación 2502010429877	
Este documento debe ser impreso a color en papel Bond Blanco y Plastificado			
<b>Driver's License - Patente di Guida</b> <b>Permis de Conduire - Führerschein</b>			
Tlf. Emergencia: +58 0 -0			
Inf. Médica: Lentes NO		Grupo Sanguíneo: O	
Alérgico a: NO		Factor RH: NEGATIVO	
<b>IMPORTANTE:</b> Esta licencia autoriza a su portador para conducir la clase de vehículo en ella determinada, pero si sobreviene algún impedimento que incapacite física, mental o legalmente al titular o cuando el mismo conduzca en condiciones que pongan en peligro la seguridad del tránsito o ocasionen daños a personas, podrá ser anulada, revocada o suspendida.			
		1ZZ41500000040503488 PRA 00000000	
LA SOLICITUD DE RENOVACIÓN DE ESTA LICENCIA DEBERÁ SER EFECTUADA 60 DÍAS ANTES DE SU VENCIMIENTO			

### Certificado de Origen

Se certifica que conforme a las disposiciones fijadas por el Ministerio del Poder Popular Para Relaciones Interiores, Justicia y Paz y el Instituto Nacional de Transporte Terrestre, el vehículo cuyas características y especificaciones se describe el presente Certificado, ha sido comercializado por nuestra(s) empresa(s).

**Nombre de la Empresa:** SOLOSON IMPORT, C.A

**Fecha Emisión:** 04/04/2025 **Factura 1 N° / Fecha:** 1000455632 04/04/2025

**Placa:** AR7056M **Marca:** HJM **Modelo:** HM150-SC

**Año de Fabricación:** 2025 **Serial N.I.V.:** 8YVMJ4G35SM000185

**Año Modelo:** 2025 **Serial Chasis:** N/A

**Serial Motor:** 1P57QMJ260114879 **Serial Carrocería:** N/A

**Clase:** MOTO **Tipo:** SCOOTER **Uso:** PARTICULAR

**Servicio:** PRIVADO **Color Pri.:** AZUL **Color Sec.:**

**N° de Puestos:** 2 **N° de Ejes:** 2 **Peso (Tara):** 123 Kg. **Cáp. de Carga:** 140 Kg.

**Puerto de Entrada:** **Planilla Liq. Gráv. N° / Fecha:**

**Factura de Adquisición N° / Fecha:** REFECIV: DCMC6024112202201

**Homologación N° / Fecha:** **Fecha Fin Convenio:**

**Nombre de la Empresa: (Carrocero)** **Fecha Emisión:**

**Factura 2 N° / Fecha:** **Año Fabricación del Carrozado:**

**Marca:** **Modelo:** **Año Modelo del Carrozado:**

**Clase:** **Tipo:** **Uso:**

**Servicio:** **Color Pri.:** **Color Sec.:**

**Serial Carrozado:** **Cáp. de Carga:** Kg.

**N° de Puestos:** **Peso (Tara):** Kg. **REFECIV:**

**Homologación N° / Fecha:** **Fecha Fin Convenio:**

### Distribuidor - Concesionario

**Asignado al Concesionario:** **R.I.F.:** **Propiedad** **Consignado**

A) DISTRIBUIDORA MOTOTAP, C.A J-31486322-7

B) MotoRepuestos Jhonk C.A

**N° Cédula de Identidad o R.I.F. del Comprador:** **Factura 3:** **Fecha Factura 3:**

V-11-019-435

**Nombre o Razón Social del Comprador:** Habel Melo De Armenta.

**Casa N°, Edif. Apto N°:** **Avenida, Calle, Esquina:**

Casa nro. 7-27 Calle 8

**Urbanización o Barrio:** **Ciudad:**

Barrio Pueblo Nuevo San Antonio

**Distrito, Municipio o Parroquia:** **Entidad Federal:** **Código Postal:**

Municipio Bolívar Yacaira 5007

**Código de Área:** **Telf. Habitación:** **Código de Área:** **Telf. Trabajo:**

0419 75 02562

**Nombre de la Empresa de Seguros:** **N° Póliza:** **Fecha Vencimiento:**

**Reserva de Dominio a Favor de:** **Observaciones:**

**N° Cédula de Identidad o R.I.F. de la Reserva de Dominio:**

Habel Melo De Armenta

Yo, Habel Melo De Armenta actuando en mi carácter de Comprador / Propietario, del vehículo identificado en este CERTIFICADO, o en representación de MotoRepuestos Jhonk C.A declaro liberar de toda responsabilidad sobre el mismo al CONCESIONARIO VENDEDOR MotoRepuestos Jhonk C.A quien a partir de la fecha de compra, me hace la transferencia legal.

INTT

Habel M de Armenta  
 FIRMA DEL COMPRADOR

Nota: El presente documento no acredita propiedad, solo autoriza a circular en el territorio nacional mientras se realiza el registro dentro del plazo de 30 días siguientes a la adjudicación del vehículo.

Nota: Los datos del propietario deberán ser llenados por el Concesionario en su totalidad. De no hacerlo el presente trámite no será procesado.

SENIAT  
 J-413085070  
 MOTOREPUESTOS JHONK, C.A.  
 CALLE 2 CASA NRO 6-22 BARRIO LAGUNITAS  
 SAN ANTONIO DEL TACHIRA TACHIRA ZP 5007

CLIENTE: MABEL MELO DE ARMENTA  
 RIF: V-11019435  
 DIRECCION: CALLE 8 CASA NRO. 7-27  
 BARRIO PUEBLO NUEVO  
 SAN ANTONIO DEL TACHIRA  
 Telefonos: 0414-7502562  
 Usuario: VENTAS-PRINCIPAL

FACTURA

FACTURA:

00004119 FECHA: 14-04-2025

HORA: 19:00

CANTIDAD

DESCRIPCION

PRECIO

SUBTTL

1 PLACA BAJA CILINDRADA (E)  
 1 MOTO HJM HM150 CLASSIC (G)  
 TIPO: SCOOTER AÑO: 2025 COLOR: AZUL  
 MODELO: HM150-SC MARCA: HJM  
 CAPACIDAD: 2PTOS PLACA: AR7C56N  
 SERIAL CHASIS: 8YW4J4G35SM000185  
 SERIAL MOTOR: 1P57QM3250114879  
 SUBTTL  
 Tot. de Items : 2

1774,51  
 82196,76

1774,51  
 82196,76

83971,27

EXENTO  
 BI 0(16,00%)  
 BI IGT(3,00%)

Bs 1.774,51 SUBTTL  
 Bs 82.196,76 IVA 0(16,00%)  
 Bs 97.122,75 IGT(3,00%)  
 TOTAL

Bs 83.971,27  
 Bs 13.151,48  
 Bs 2.913,68  
 Bs 100.036,43



R.I.F: J-413085070

DIVISA 3  
 CAMBIO

Bs 100.036,49  
 Bs 0,06

MH

Z6C3000308