



N° COMPROBANTE: 202301M0000062827041

REGISTRO ÚNICO DE INFORMACIÓN FISCAL (RIF)

V185376741 ESTHER MAGLY LOPEZ CASTILLO

FECHA DE INSCRIPCIÓN: 30/04/2009

DOMICILIO FISCAL CALLE LOS AMARILLOS CASA NRO 05 URB TRBUCA ALCABALA
LOS TEQUES MIRANDA ZONA POSTAL 1201

FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN: 18/10/2023

FECHA DE VENCIMIENTO: 18/10/2026

(Este contribuyente no posee firmas personales)

**GERENCIA REGIONAL DE TRIBUTOS INTERNOS
REGIÓN CAPITAL / SECTOR ALTOS MIRANDINOS**

**1185376741-IVQ
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.gob.ve, Sistemas en Línea mediante la opción 'Consulta Comprobante Digital RIF'. No requiere sello húmedo.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 18.537.674

024
Gustavo Vizcaino
Director

APELLIDOS LOPEZ CASTILLO
NOMBRES ESTHER MAGLY

FIRMA TITULAR

28/09/1983 F. NACIMIENTO
SOLTERA EDO CIVIL

24/11/2020 F. EXPEDICION
11/2030 F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



Gobierno Bolivariano
de Venezuela

Ministerio del Poder Popular
para Relaciones Interiores, Justicia y Paz



LICENCIA PARA CONDUCIR

C.I: V-18.537.674



Apellidos: LOPEZ CASTILLO

Nombres: ESTHER MAGLY

F.Nacimiento: 28/09/1983

Sexo: FEMENINO

Limitaciones:

F.Expedición: 22/04/2025

F.Vencimiento: 28/09/2035

Tipo: 2



Nro De Verificación
2502010445236

Este documento debe ser Impreso a color en papel Bond Blanco y Plastificado

Driver's License - Patente di Guida Permis de Conduire - Führerschein

Tlf. Emergencia: +58 0212-7946131

Inf. Médica: Lentes NO

Alérgico a: NO

Grupo Sanguíneo: O

Factor RH: POSITIVO

IMPORTANTE:

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 u ocasione daños a personas, podrá ser anulada, revocada o suspendida.

1ZZ41500000040512753

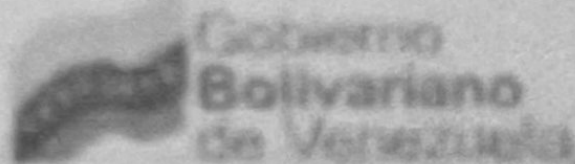
PRA

00000000

LA SOLICITUD DE RENOVACIÓN DE ESTA LICENCIA
DEBERÁ SER EFECTUADA 60 DÍAS ANTES DE SU VENCIMIENTO



COLEGIO DE MÉDICOS DEL DISTRITO METROPOLITANO DE CARACAS
CERTIFICADO MÉDICO VIAL



Nº-E 0537992

CIUDADANO (A):

Apz. Carlos Ben Rader

C.I. No.:

18.38.684

EDAD:

41 años

EXPEDIDO:

22, 04, 2025

VENCE:

22, 04, 2030

GRUPO SANGUÍNEO:

O(-)

LENTES: SI ☐ NO ☒



2°

GRADO

Válido en todo el Territorio Nacional



Motos El 18 c.a.

J-50143003-9

CTRA. PANAMERICANA, KM. 18, ENTRADA LOMAS DE URQUIA,
LOCAL N°1. SECTOR CARRIZAL. MIRANDA. ZONA POSTAL 1203
TELF: 0212-383.10.68

FECHA DE EMISION

LUGAR:

CARRIZAL

DIA

MES

AÑO

04

04

2025

N° DE CONTROL 00- 000657

FACTURA Serie "A" N° 000657

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:

ESTHER MAGLY LOPEZ CASTILLO

N° DE RIF o C.I.

V18537674

DIRECCIÓN FISCAL:

CALLE LOS AMARILLOS CASA NR 5 URB. TRABUCO ALCABALA DE PUERTA MOROCHA. LOS TEQUES EDO. MIRANDA

TELÉFONOS:

0412.9172701

V18537674 A-000657

CONDICIONES DE PAGO:

CONTADO

CANT	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNIT.	TOTAL
1	MOTO TORO POWER TR 180 COLOR: AZUL PLACA: AP5F16M SERIAL CARROCERIA: 81J11C1D5SG005028 SERIAL MOTOR: JJ163QMK250121861	91,280.17	91,280.17

EL MONTO TOTAL FACTURADO EN Bs. ESTÁ CALCULADO A LA TASA Bs/USD

SUB TOTAL Bs.

91,280.17

DEL B.C.V DEL DÍA / / Y CONSTITUYE LA CANTIDAD DE \$

EXENTO Bs.

0.00

Forma de Pago

☐ Efectivo

☐ Transferencia

☐ Tarjeta

16

IVA % Sobre Bs.

91,280.17

14,604.82

☐ Pago Móvil Otro

TOTAL A PAGAR

105,885.00

Banco: N°

I.G.T.F % Sobre Bs.

0.00

Fecha / / Firma

TOTAL A PAGAR

105,885.00

Serial de Motor:

Serial de Carrocería:

Modelo:

Capacidad del Motor:

Año:

Placa:

OBSERVACIONES:

RECIBÍ CONFORME EL VEHÍCULO EQUIPADO CON TODOS SUS ACCESORIOS Y EN PERFECTO ESTADO DE FUNCIONAMIENTO, ADEMÁS ACEPTO LA GARANTÍA POR UN PERÍODO DE 3 MESES O 3000 KM A PARTIR DE LA PRESENTE FECHA.

ENTREGADO POR:

RECIBIDO POR:

ESTA FORMA LIBRE VA SIN TACHADURAS NI ENMENDADURAS - SOLO EL ORIGINAL DA DERECHO A CREDITO FISCAL
IMPRESO POR: DISCOVERY GRÁFICAS, C.A. RIF: J - 31229296-2 - PROV SENIAT N° 01/00312 del 21/02/2008 C.C. Los Altos, Local C-7, Nivel PB, San Antonio de Los Altos,
Edo. Miranda. Telf: (0414) 141.69.10 CONTROL DESDE EL N° 00-000501 HASTA EL N° 00-000750 / FECHA 22-10-2024 / FACTURA 000501 AL 000750

COPIA

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: **CONSORCIO JA-NA C.A**
Fecha Emisión: **13/03/2025** Factura 1 Nº / Fecha: **15666 13/03/2025**
Placa: **AP5F16M** Marca: **TORO** Modelo: **POWER TR 180**
Año de Fabricación: **2025** Serial N.I.V.: **81J11C1D5SG005028**
Año Modelo: **2025** Serial Chasis: **81J11C1D5SG005028**
Serial Motor: **JJ163QMK250121861** Serial Carrocería: **81J11C1D5SG005028**
Clase: **Moto** Tipo: **Scooter** Uso: **Particular**
Servicio: **PRIVADO** Color Pri.: **AZUL** Color Sec.:
Nº de Puestos: **2** Nº de Ejes: **2** Peso (Tara): **100** Kg. Cáp. de Carga: **250** Kg.
Puerto de Entrada: Planilla Liq. Gráv. Nº / Fecha: **CBENP010**
Factura de Adquisición Nº / Fecha: REFECIV:
Homologación Nº / Fecha: Fecha Fin Convenio: **31/12/2025**

Nombre de la Empresa: (Carrocería) Fecha Emisión:
Factura 2 Nº / 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.
Nº de Puestos: Peso (Tara): Kg. REFECIV:
Homologación Nº / Fecha: Fecha Fin Convenio:

Distribuidor - Concesionario

Asignado al Concesionario:	R.I.F.:	Propiedad	Consignado
A) Motos El 18 CA	J501430039	☐	☐
B)		☐	☐
Nº Cédula de Identidad o R.I.F. del Comprador:	Factura 3:	Fecha Factura 3:	
V18537674	000657	04/04/2025	
Nombre o Razón Social del Comprador:			
ESTHER MAGLY LOPEZ CASTILLO			
Casa Nº, Edif. Apto Nº:	Avenida, Calle, Esquina:		
CASA Nº 5	CALLE LOS AMARILLOS		
Urbanización o Barrio:	Ciudad:		
URBANIZACION TRABUCO	LOS TEQUES		
Distrito, Municipio o Parroquia:	Entidad Federal:	Código Postal:	
GUAICAIPURO	MIRANDA		
Código de Área:	Telf. Habitación:	Código de Área:	Telf. Trabajo:
0412	9172701		
Nombre de la Empresa de Seguros:	Nº Póliza:	Fecha Vencimiento:	
Reserva de Dominio a Favor de:	Observaciones:		
Nº Cédula de Identidad o R.I.F. de la Reserva de Dominio:			

Yo, _____ actuando en mi carácter de Comprador / Propietario, del vehículo identificado en este

CERTIFICADO, o en representación de _____

declaro liberar de toda responsabilidad sobre el mismo al CONCESIONARIO VENDEDOR _____

quien a partir de la fecha de compra, me hace la transferencia legal.

INTT

CONCESIONARIO

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 adquisición 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.