



Av. Cuatricentaria Diagonal a Farmatodo Local
Galpón Nro 01-14-49-04 Barrio el Cambio
Barinas - Barinas Zona Postal 5201

RIF: J-40957521-7

Nº. DE CONTROL: 00-00027119

NOMBRE O RAZON SOCIAL:

RAIMONDI NUÑEZ MARIO ALFONSO

RIF:

V-11.292.055

DIRECCION:

LA ESPERANZA CALLE 1 CASA NRO 13-13 EDO BARINAS

Fecha:

24/05/2025

Telefono:

0414-0679294

FACTURA N° 00004822

Condicion de Pago:

CONTADO

DESCRIPCION DEL BIEN O PRESTACION DEL SERVICIO

MODELO

SERIAL CHASIS

SERIAL MOTOR

PLACA

CANTIDAD

PRECIO UNIT

TOTAL

HM150-LF

8YW4H4G14SM000351

162FMJS5013768

AE2B05J

1

43.054,03

43.054,03

MARCA HJM

AÑO 2025

COLOR NEGRO

PLACA:

AE2B05J

1

1.532,93

1.532,93

Exento, exonerado o gravado (E)

Base imponible I.V.A. Alicuota General

Monto total del impuesto según alicuota

Monto Total de la Venta en Bs.

16%

16%

1.532,93

43.054,03

6.888,64

51.475,60



RIF: J-40957521-7

FORMA LIBRE

IMPRESORA BARINAS, C.A. Calle Cedeño c/Av. Páez Esquina Casa N° S/N° Sector Centro
Barinas, Edo. Barinas Telefax: (0273) 5526293 RIF: J-09024488-9 E-mail: imprebar@hotmail.com
Nro. Providencia SENIAT/05/00367 de Fecha: 26/02/2008 - Region Los Andes

TOTAL DE NUMEROS DE CONTROL:
Desde el N°. 00-00024051 hasta el N°. 00-00028050
Fecha de la Elaboracion: 14/11/2024

ORIGINAL: BLANCO - COPIA a Color Sin Derecho a Crédito Fiscal



Nº Control

AA-1377156

Nº Registro:

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 al presente Certificado, ha sido comercializado por nuestra(s) empresa(s).

Nombre de la Empresa: SOLOSON IMPORT C.A.
 Fecha Emisión: 19/03/2025 Factura 1 Nº / Fecha: 1000454816 19/03/2025
 Placa: AE2B05J Marca: HJM Modelo: HM150-LF
 Año de Fabricación: 2025 Serial N.I.V.: BYW4H4G14SM000351
 Año Modelo: 2025 Serial Chasis: N/A
 Serial Motor: 10ZFMJS5013768 Serial Carrocería: N/A
 Clase: MOTO Tipo: MOTOCICLETA Uso: PARTICULAR
 Servicio: PRIVADO Color Pri.: NEGRO Color Sec.:
 Nº de Puestos: 2 Nº de Ejes: 2 Peso (Tara): 129 Kg. Cáp. de Carga: 140 Kg.
 Puerto de Entrada: Planilla Liq. Gráv. Nº / Fecha:
 Factura de Adquisición Nº / Fecha: REFECIV: DCMC60241112202201
 Homologación Nº / Fecha: Fecha Fin Convenio:

Nombre de la Empresa: (Carrocero) 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) PALMIMOTOS, C.A. 40957521-7
 B)
 Nº Cédula de Identidad o R.I.F. del Comprador: Factura 3: Fecha Factura 3:
 V-11.292.055 00004822 24/05/2025
 Nombre o Razón Social del Comprador:
 RAIMONDI NUÑEZ MARIO ALFONSO
 Casa Nº, Edif. Apto Nº: Avenida, Calle, Esquina:
 CASA NRO 13-13 CALLE 1
 Urbanización o Barrio: Ciudad:
 LA ESPERANZA BARINAS
 Distrito, Municipio o Parroquia: Entidad Federal: Código Postal:
 BARINAS BARINAS
 Código de Área: Telf. Habitación: Código de Área: Telf. Trabajo:
 0414 0679294
 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, RAIMONDI NUÑEZ MARIO ALFONSO, 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.

PALMIMOTOS C.A.

INTT

FIRMA DEL COMPRADOR

PROPIETARIO

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.

CEDULA DE IDENTIDAD

V-11.392.055

Apellido: **RAIMONDI NUÑEZ**

Nombre: **MARIO ALFONSO**

Fecha de Nacimiento: **14/07/1972** SOLTERO

Fecha de Expedición: **06/10/2023** 10/2033

VENEZOLANO

Guillermo Vivasino
Director

En Emergencia: usar siempre

del MÓDULO: VENEZOLANO

Apellido: NUÑEZ

Grupo Sanguíneo: O

Fecha de Expedición: 06/10/2023

IMPORTANTE:

Este módulo es válido e inalterable para cualquier fin que se le presente en el país, siempre y cuando se encuentre en condiciones de uso y no haya sido alterado o modificado. En caso de ser necesario, podrá ser sustituido, reemplazado o cancelado.

Gobierno Bolivariano de Venezuela

Ministerio del Poder Popular para el Transporte

EXAMEN PARA CONducir

C.I. V-11.392.055

Apellidos: **RAIMONDI NUÑEZ**

Nombre: **MARIO ALFONSO**

Fecha de Nacimiento: **14/07/1972**

Sexo: **MASCULINO**

Estado Civil: **SOLTERO**

Grupos Sanguíneos: **O**

Grupos Sanguíneos: **O**

QUIEN SUSCRIBE MEDICINA EXAMINADORA HAGO CONSTAR QUE EL PORTADOR(A) DEL PRESENTE CERTIFICADO MEDICO VIAL LE FUE REALIZADO OBSERVACION MOTORA Y CHEQUEO VISUAL ENCONTRANDOSE APTO PARA CONDUCIR VEHICULOS A MOTOR HASTA EL GRADO AVALADO POR EL PRESENTE DOCUMENTO.

GRUPO SANGUINEO: **O** LENTES: **SIN**

MEDICINA: **Alfredo Ramirez**

C.I.: **7.379.335** NO. COLEGIO: **1046**

M.P.R.S.: **47371** HABILITADO

DERECHO OPTATIVO ANUAL GRATUITO DEL USUARIO DE OBTENER EL CERTIFICADO MEDICO VIAL

AÑO	OBSERVACIONES	C.I.	NO. COLEGIO
1			
2			
3			
4			

E-mail: vialcaracas@gmail.com www.medicinavialcaracas.com.ve

COLEGIO DE MEDICOS DEL DISTRITO METROPOLITANO DE CARACAS

CERTIFICADO MEDICO VIAL

Gobierno Bolivariano de Venezuela

Nº-B Nº 559235

Ciudadano (A): **Mario Raimondi**

C.I. No.: **11.292.055** EDA: **49**

EXPEDIDO: **16.02.2022** VENCE: **16.02.2023**

Valido por 5 Años
Chequeo Anual
GRATUITO

USE EL CINTURON DE SEGURIDAD

2º

GRADO

EXPEDIDO POR LOS HABILITADOS DEL COLEGIO DE MEDICOS. NO LLEVA STICKER



N° COMPROBANTE: 202405B0000066474626

REGISTRO ÚNICO DE INFORMACIÓN FISCAL (RIF)

V112920559 MARIO ALFONSO RAIMONDI NÚCLEO 1/2

FECHA DE INSCRIPCIÓN: 29/06/2006

DOMICILIO FISCAL CALLE 1 CASA N° 13-13 BARRIO LA ESPERANZA BARINAS
BARINAS ZONA POSTAL 5201

FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN: 23/06/2025

(Este contribuyente no posee firmas personales)

FECHA DE VENCIMIENTO: 23/06/2028

GERENCIA REGIONAL DE TRIBUTOS INTERNOS
REGIÓN LOS ANDES / SECTOR BARINAS

1112920559-NDS
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.