

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD

V 18.792.057 032
Gustavo Vizcaino Director

APELLIDOS REY SUAREZ
NOMBRES LUIS ORLANDO

30/06/1988 SOLTERO
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

19/09/2022 09/2032
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO

Gobierno Bolivariano de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para Relaciones Interiores, Justicia y Paz

LICENCIA PARA CONDUCIR

C.I: V-18.792.057 Apellidos: REY SUAREZ
Nombres: LUIS ORLANDO
F. Nacimiento: 30/06/1988
Sexo: MASCULINO
Limitaciones:
F. Expedición: 06/06/2025
F. Vencimiento: 30/06/2035
Tipo: 2

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

COLEGIO DE MÉDICOS TACHIRA
CONSEJO NACIONAL DE MEDICINA VIAL
CERTIFICADO MEDICO PARA CONDUCIR VEHICULO AUTOMOTOR

A-N° 21304955

NOMBRES: Luis ORLANDO
APELLIDOS: REY SUAREZ
C.I. N°: 18.792.057 EDAD: 36
FECHA DE EXPEDICIÓN: 05 JUN 2025
FECHA DE VENCIMIENTO: 05 JUN 2030

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 N° INSC. COL: 2578
CIUDAD: SAN CRISTOBAL GR. SANG.: 0 (+)
CODIGO DEL CONSULTORIO: TCH0203 24 RESULTADO: APTO

USA LENTES: NO
OBSERVACIONES:
Dr. Joel E. Vivas
RIA V-050264994*
MPPS: 46074 CME: 2578
MEDICINA VIAL TCH-01.03.24
FIRMA DEL MEDICO

TLF 0424 7445293

Licencia 2502010625343



REGISTRO ÚNICO DE INFORMACIÓN FISCAL (RIF)

V187920570 LUIS ORLANDO REY SUÁREZ

FECHA DE INSCRIPCIÓN: 01/09/2009

DOMICILIO FISCAL CALLE 7 CON CARRERA 2 CASA NRO 1-81 SECTOR 12 DE OCTUBRE PUERTO TETEO NARANJALES TACHIRA ZONA POSTAL 5032

FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN: 30/09/2019

FECHA DE VENCIMIENTO: 30/09/2022

FIRMAS PERSONALES: 2
INTER CONEXIONES REY
MOTOR REPUESTOS LUBRICANTES Y SERVICIOS REY, F.P.

GERENCIA REGIONAL DE TRIBUTOS INTERNOS
REGIÓN LOS ANDES

1187920570-NZX
FIRMA AUTORIZADA



Condición: Contribuyente Ordinario del IVA: La condición de este contribuyente requiere la retención del 75% del impuesto causado, salvo que incurra en los supuestos establecidos para la retención del 100%.

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.



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: **02/06/2025** Factura 1 N° / Fecha: **1000458028** **02/06/2025**

Placa: **AMON98K** Marca: **HJM** Modelo: **HM250-C**

Año de Fabricación: **2025** Serial N.I.V.: **BYWML4J78SM000042**

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

Serial Motor: **ZB170MM-AR5970203** Serial Carrocería: **N/A**

Clase: **MOTO** Tipo: **TRIMOVIL** Uso: **COMERCIAL**

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

N° de Puestos: **2** N° de Ejes: **2** Peso (Tara): **1137** Kg. Cáp. de Carga: **800** Kg.

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

Factura de Adquisición N° / Fecha: **REFECIV: DCMC60241112202201**

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

Nombre de la Empresa: (Carrocería) 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** **1-31426332-7**

B)

N° Cédula de Identidad o R.I.F. del Comprador: **18.792.057** Factura 3: Fecha Factura 3:

Nombre o Razón Social del Comprador: **LUIS ORLANDO REY SUAREZ**

Casa N° / Edif. / Apt. N°: Avenida, Calle, Esquina: **CALLE 7 CON CARRERA 2**

Urbanización o Barrio: **Puerto Teteo** Ciudad: **NARANJALES**

Distrito, Municipio o Parroquia: **PERNANDEZTEO** Entidad Federal: **TACHIRA** Código Postal: **5032**

Código de Área: Telf. Trabajo:

Código de Área: Telf. Trabajo:

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: **LUIS ORLANDO REY SUAREZ**

Yo, actuando en mi carácter de Comprador / Propietario, del vehículo identificado en este CERTIFICADO, o en representación de **COMERCIALIZADORA MOLINA SANCHEZ C.A.** 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

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.

ASIGNACIONES ENTRE CONCESIONARIOS:

FIRMA POR EL
CONCESIONARIO "A"

FIRMA POR EL
CONCESIONARIO "B"

VENDIDO A:

FIRMA DEL
COMPRADOR

FIRMA POR EL
CONCESIONARIO

[Handwritten Signature]
COMERCIALIZADORA
MOLINA
SANCHEZ, C.A.
RIF. J-50231213-7

El Esequibo
es nuestro

COMERCIALIZADORA MOLINA SANCHEZ, C.A.



Comercializadora
Molina Sánchez, C.A.

RIF. J-50231213-7

Motos, Accesorios y Partes de Vehículos. Aceites,
Lubricantes, Neumáticos. Línea Blanca,
Maquinaria Agrícola e Insumos para el Agro.

Domicilio Fiscal: Cr. 1 Esquina Calle 4 Casa Nro. S/N Sector Vega de la Blanca Cordero Estado Táchira Zona Postal 5012. Sucursal: Calle 1 entre Avenidas 4 y 5, Casa S/N, Esquina Santa María de Caparo, Edo. Mérida. Sucursal: Local Comercial ubicado en el Consejo Comunal El Comando, Troncal 19, detrás de la Y, Casa S/N, La Pedrera, Parroquia Don Emeterio Ochoa, Municipio Libertador, Estado Táchira. Telfs: 0426 - 733.36.13 / 176.53.72

Nº DE CONTROL

00 — 000767

FECHA DE EMISIÓN		
DÍA	MES	AÑO
07	07	2025

FACTURA SERIE "B"

Nº 000567

NOMBRE Y APELLIDO LUIS ORLANDO REY SUAREZ	
ó RAZÓN SOCIAL:	
DOMICILIO FISCAL: PUERTO TETEO CALLE7CON CARRERA2 CASA # 1-81 TACHIRA FERNANDEZ FEO	
Nº DE RIF. C.I. ó PASAPORTE: 18.792.057	Teléfono: 0424-7445293
FORMA DE PAGO: Efectivo: <input type="radio"/> Tarjeta de débito: <input type="radio"/> Transferencia <input type="radio"/> Otros: <input type="radio"/>	

CANTIDAD	CONCEPTO O DESCRIPCIÓN DE LA VENTA DEL BIEN O DEL SERVICIO PRESTADO	(E)	PRECIO UNITARIO	MONTO DEL BIEN O SERVICIO
1	MODELO HM-250-C		216.579,48	216.579,48
	MARCA HJM COLOR BLANCO			-----
	AÑO: 2025 TIPO TRIMOVIL			-----
	SERIAL N.I.V.: 8YW4L4J78SM000042			-----
	SERIAL MOTOR ZS170MM-AR5970203			-----
1	PLACA: AM0N98k	(E)	6.100,00	6.100,00

ESTA FACTURA VA SIN TACHADURA Y SIN ENMENDADURA			Monto Total de Bienes o Servicios Exentos o Exonerados del Impuesto al Valor Agregado Bs.:	6.100,00
COMERCIALIZADORA MOLINA ORIGINAL SANCHEZ, C.A.			Monto Total de La Base Imponible del Impuesto al Valor Agregado según Alicuota 16 % Bs.:	216.579,48
RIF. J-50231213-7			Monto Total del Impuesto al Valor Agregado según Alicuota 16 % Bs.:	34.652,72
			Valor Total de La Venta de Los Bienes o de La Prestación del Servicio Bs.:	257.332,20

Alicuota IGTF (%) Bs. _____ Total a pagar con IGTF Bs. _____

LITOANDES, S.A. Av. Carabobo Esq. Carrera 20 - Sector La Romera - San Cristóbal - Edo. Táchira / Rif. J-30406057-2 - Telf: 0424 - 711.95.37
E-mail: litoandes.sa@gmail.com - Nº. PROVIDENCIA SENIAT 05/00579 del 14/03/2008 Región Los Andes 05 Talonarios Original y 1 Copia (Nº de CONTROL desde el Nº. 00-000701 hasta el Nº. 00-000950) (Nº de FACTURA SERIE "B" desde el Nº. 000501 hasta el Nº. 000750) Fecha de elaboración del 17/02/2025