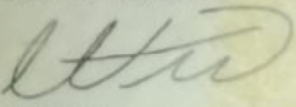


REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD

V 27.219.634

069
Gustavo Vizcaino
Director

APELLIDOS TORRES GAROFANO
NOMBRES WALTER PASCUAL


FIRMA TITULAR



01/10/1999 01/10/1999
F. NACIMIENTO F. NACIMIENTO

03/12/2020 12/2030
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-27.219.634

Apellidos: TORRES GAROFANO
Nombres: WALTER PASCUAL
F. Nacimiento: 01/10/1999
Sexo: MASCULINO
Limitaciones:
F. Expedición: 01/09/2023
F. Vencimiento: 01/10/2033
Tipo: 2





Nro De Verificación
238207637804

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



N° COMPROBANTE: 20250550000069199375

REGISTRO ÚNICO DE INFORMACIÓN FISCAL (RIF)

V272196342 WALTER PASCUAL TORRES GAROFANO

FECHA DE INSCRIPCIÓN: 07/07/2025

DOMICILIO FISCAL CALLE PRINCIPAL CASA NRO S/N SECTOR SABANA POTRERA
SABANA POTRERA TACHIRA ZONA POSTAL 5007
(Este contribuyente no posee firmas personales)

FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN: 07/07/2025

FECHA DE VENCIMIENTO: 07/07/2028

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

1272196342-4PB
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.



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

A-N° 20554382

NOMBRES:

Walter Pascual

APELLIDOS:

Torres Garofano

C.I. N°:

27-219-634

EDAD:

23

FECHA DE EXPEDICIÓN:

29-08-2023

FECHA DE VENCIMIENTO:

29-08-2028

2



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: **23/04/2025** Factura 1 Nº / Fecha: **1000456438** **23/04/2025**
 Placa: **AY3T96A** Marca: **HJM** Modelo: **HM150-LF**
 Año de Fabricación: **2025** Serial N.I.V.: **8YWMH4G18SM000403**
 Año Modelo: **2025** Serial Chasis: **N/A**
 Serial Motor: **162FMJS5014253** Serial Carrocería: **N/A**
 Clase: **MOTO** Tipo: **MOTOCICLETA** Uso: **PARTICULAR**
 Servicio: **PRIVADO** Color Pri.: **GRIS** 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: (Carrocer) 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) **DISTRIBUIDORA MOTOTAP, C.A** **1-31426382-7**
 B) **Motorcycles Shop C.A**
 Nº Cédula de Identidad o R.I.F. del Comprador: Factura 3: Fecha Factura 3:
 Nombre o Razón Social del Comprador:
 Casa Nº, Edif. Apto Nº: Avenida, Calle, Esquina:
 Urbanización o Barrio: Ciudad:
 Distrito, Municipio o Parroquia: Entidad Federal: Código Postal:
 Código de Área: Telf. Habitación: Código de Área: Telf. Trabajo:

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, **Walter Pascual Torres Garofano**, actuando en mi carácter de Comprador / Propietario, del vehículo identificado en este

CERTIFICADO, o en representación de **Motorcycles Shop 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

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.

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

RAZON SOCIAL: WALTER PASCUAL TORRES GAROFANO
RIF: V-27219634
DIRECCION: CALLE PRINCIPAL CASA
NRO. S/N SECTOR
SABANA POTRERA TACHIRA
Teléfonos: 0412-9492336
Usuario: VENTAS-PRINCIPAL

FACTURA

FACTURA:

00004811 FECHA: 16-07-2025

HORA: 17:52

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO	SUBTTL
1	PLACA BAJA CILINDRADA (E)	1890,74	1890,74
1	MOTO HJM 150 (G)	65228,83	65228,83
	TIPO: MOTOCICLETA AÑO: 2025 COLOR: GRIS		
	MODELO: HM150-LF MARCA HJM		
	CAPACIDAD: 2PTOS PLACA: AY3T96A		
	SERIAL CHASIS: 8YW4H4G185M000403		
	SERIAL MOTOR: 162FM355014253		
	SUBTTL		67119,57
	Tot. de Items : 2		

ERROR: stackunderflow
OFFENDING COMMAND: ~

STACK: