

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 — 000759

FECHA DE EMISIÓN		
DIA	MES	AÑO
2	0	6
2	0	2
5		

FACTURA SERIE "B"

Nº 000559

NOMBRE Y APELLIDO LUIS ORLANDO REY SUAREZ	
ó RAZÓN SOCIAL:	
DOMICILIO FISCAL: PUERTO TETEO CALLE 7 CON CARRERA 2 CASA # 1-81 TACHIRA ANDRES ELOY BLANCO	
Nº DE RIF. C.I. ó PASAPORTE: V-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.: 8YW4L4J72SM000036			-----
	SERIAL MOTOR ZS170MM-AR5970181			-----
1	PLACA: AM0N95K	(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
Monto Total de La Base Imponible del Impuesto al Valor Agregado según Alícuota 16 % Bs.:				216.579,48
Monto Total del Impuesto al Valor Agregado según Alícuota 16 % Bs.:				34.652,72
Valor Total de la Venta de Los Bienes o de La Prestación del Servicio Bs.:				257.332,20

COMERCIALIZADORA
MOLINA ORIGINAL
SANCHEZ, C.A.
RIF. J-50231213-7

Alícuota 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



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).

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.

Nombre de la Empresa: SOLDSON IMPORT, C.A.
Fecha Emisión: 02/06/2025 **Factura 1 N° / Fecha:** 1000498028 02/06/2025
Placa: AMDN95K **Marca:** HJM **Modelo:** HM250-C
Año de Fabricación: 2025 **Serial N.I.V.:** 8YVWL4J72SM000038
Año Modelo: 2025 **Serial Chasis:** N/A
Serial Motor: ZS170MM-AR5970181 **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: (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.** **7-31426382-7**
 B)
N° Cédula de Identidad o R.I.F. del Comprador: **Factura 3:** **Fecha Factura 3:**
18.792.057
Nombre o Razón Social del Comprador:
LUIS ORLANDO REY SUAREZ

CGAN N°/Año: **Avenida, Calle, Esquina:**
187711 **CALLE 7 CON CARRERA 2**
Urbanización o Barrio: **Ciudad:**
POBLETE **NARANJALES**
Distrito, Municipio o Parroquia: **Entidad Federal:** **Código Postal:**
ANDRES BLOY BLANCO **TACHIRA** **5032**
Código de Área: **Tel. Habitación:** **Código de Área:** **Tel. 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, **LUIS ORLANDO REY SUAREZ** 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

ASIGNACIONES ENTRE CONCESIONARIOS:

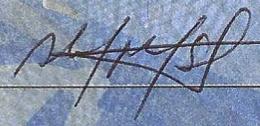
**FIRMA POR EL
CONCESIONARIO "A"**

**FIRMA POR EL
CONCESIONARIO "B"**

VENDIDO A:

**FIRMA DEL
COMPRADOR**

**FIRMA POR EL
CONCESIONARIO**



**COMERCIALIZADORA
MOLINA
SANCHEZ, C.A.
RIF. J-50251213-7**

**El Esequibo
es nuestro**



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

Nro De Verificación: 2302010001344

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

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
 CEDULA DE IDENTIDAD

V 18.792.057 032
 APELLIDOS REY SUAREZ Gustavo Vizcaino Director
 NOMBRES LUIS ORLANDO

30/06/1988 SOLTERO
 F. NACIMIENTO EDO CIVIL
 19/09/2022 09/2032
 F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO

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.: O (+)
 CODIGO DEL CONSULTORIO: TCH0103 24 RESULTADO: APTO

USA LENTES: NO
 OBSERVACIONES: Dr. Joel E. Vivas
RIFA V-050264994*
MPPS 25571 CMEF-2578
MEDICINA VIAL TCH-01-03-24
 FIRMA DEL MEDICO

SENIA

N° COMPROBANTE: 201905A0000041203763

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 1187920570-NZX
 REGIÓN LOS ANDES 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.senia.gov.ve, Sistemas en Línea mediante la opción 'Consulta Comprobante Digital RIF'. No requiere sello húmedo.

tel 04247445293.