



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

LICENCIA PARA CONDUCIR

C.I: V-9.176.020 Apellidos: RIVERA RAMIREZ
 Nombres: JOSE FILADELFO
 F. Nacimiento: 19/03/1962
 Sexo: MASCULINO
 Limitaciones:
 F. Expedición: 30/06/2025
 F. Vencimiento: 19/03/2035
 Tipo: 2

Nro De Verificación: 2592010707430

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

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 Vivas
 MATRICULA: 46074 Nº INSC. COL: 8578
 CIUDAD: SAN CRISTOBAL GR. SANG.: O+
 CODIGO DEL CONSULTORIO: TA-01 RESULTADO: APTO

USA LENTES: NO

OBSERVACIONES:
Dr. Joel F. Vivas
RR. V-05026490-04
MPPS. 16077 CMET. 2578
MEDICINA 01.03.21

FIRMA DEL MÉDICO

COLEGIO DE MÉDICOS DEL ESTADO TACHIRA SAN CRISTOBAL

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

A-Nº 21302343

NOMBRES: Jose Filadelfo
 APELLIDOS: Rivera Ramirez
 C.I. Nº: V-9.176.020 EDAD: 62
 FECHA DE EXPEDICIÓN: 18 MAR 2025
 FECHA DE VENCIMIENTO: 18 MAR 2030

2º

CERTIFICADO MEDICO VIAL



REGISTRO ÚNICO DE INFORMACIÓN FISCAL (RIF)

V091760203 JOSE FILADELFO RIVERA RAMIREZ

FECHA DE INSCRIPCIÓN: 13/08/2003

DOMICILIO FISCAL AV 7 CON CALLE 2 Y 3 CASA S/N SECTOR LA CANCHA SANTA
MARIA DE CAPARO MÉRIDA ZONA POSTAL 5101

FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN: 16/06/2025

(Este contribuyente no posee firmas personales)

FECHA DE VENCIMIENTO: 16/06/2028

GERENCIA REGIONAL DE TRIBUTOS INTERNOS
REGIÓN LOS ANDES / SECTOR MERIDA

1091760203-MUA
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.

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 — 000769

FECHA DE EMISIÓN		
DIA	MES	AÑO
0	9	07
2	0	25

FACTURA SERIE "B"

Nº 000569

NOMBRE Y APELLIDO ó RAZÓN SOCIAL:		JOSE FILADELFO RIVERA RAMIREZ	
DOMICILIO FISCAL:		SECTOR LA CANCHA AV 7 CON CALLE 2 Y 3.CASA S/N MERIDA PADRE NOGUERA	
Nº DE RIF. C.I. ó PASAPORTE:	9.176.020	Teléfono:	0426-2782552
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 HM150-SC		82.196,08	82.196,08
	MARCA HJM COLOR GRIS			-----
	AÑO: 2025 TIPO SCOOTER			-----
	SERIAL N.I.V.: 8YW4J4G30SM000708			-----
	SERIAL MOTOR 1P57QMJ250114280			-----
1	PLACA: AS2G86M	(E)	1.620,14	1.620,14

ESTA FACTURA VA SIN TACHADURA Y SIN ENMENDADURA			Monto Total de Bienes o Servicios Exentos o Exonerados del Impuesto al Valor Agregado Bs.:	1.620,14
COMERCIALIZADORA MOONANAL SANCHEZ, C.A. RIF. J-50231213-7			Monto Total de La Base Imponible del Impuesto al Valor Agregado según Alicuota <u>16</u> %Bs.:	82.196,08
			Monto Total del Impuesto al Valor Agregado según Alicuota <u>16</u> %Bs.:	13.151,37
			Monto Total de la Venta de Los Bienes o de La Prestación del Servicio Bs.:	96.967,59

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

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: 10/04/2025 **Factura 1 N° / Fecha:** 1000456002 10/04/2025
Placa: AS2G88M **Marca:** HJM **Modelo:** HM150-SC
Año de Fabricación: 2025 **Serial N.I.V.:** 8YW4JG30SM000708
Año Modelo: 2025 **Serial Chasis:** N/A
Serial Motor: 1F57QMJJ250114280 **Serial Carrocería:** N/A
Clase: MOTO **Tipo:** SCOOTER **Uso:** PARTICULAR
Servicio: PRIVADO **Color Pri.:** GRIS **Color Sec.:**
N° de Puestos: 2 **N° de Ejes:** 2 **Peso (Tara):** 123 Kg. **Cáp. de Carga:** 140 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.** **J-31486382-7**
B) **_____**
N° Cédula de Identidad o R.I.F. del Comprador: **Factura 3:** **Fecha Factura 3:**
9.176.020
Nombre o Razón Social del Comprador:
JOSE FILADELFO RIVERA RAMIREZ
Casa N°, Edif. Apto N°: **Avenida, Calle, Esquina:**
CASA S/N **AV 7 CON CALLE 2 Y 3**
Urbanización o Barrio: **Ciudad:**
SECTOR LA CANCHA **SANTA MARIA DE CAPARO**
Distrito, Municipio o Parroquia: **Entidad Federal:** **Código Postal:**
PADRE NOGUERA **MERIDA** **5101**
Código de Área: **Telf. Habitación:** **Código de Área:** **Telf. Trabajo:**
0426 **2782552**
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:

Yo, JOSE FILADELFO RIVERA RAMIREZ 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

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-50251213-7

**El Esequibo
es nuestro**