

Quien suscribe, médico(a) examinador(a) del portador(a) del presente Certificado Médico hace constar que el referido Ciudadano (a) se considera APTO(a) para conducir vehículos automotores hasta el grado señalado.

MÉDICO EXA.-Dr.(a): Ilinda G. Matute

MATRÍCULA: 14918 N° INSC. COL: 3316

CIUDAD: MÉRIDA GR. SANG: ORNT

CÓDIGO DEL CONSULTORIO: MEU RESULTADO: **APTO**



USA LENTES: NO

OBSERVACIONES:

Ilinda G. Matute

FIRMA DEL MÉDICO

C.I. 8.610.502



Gobierno Bolivariano  
de Venezuela

Ministerio del Poder Popular  
para Relaciones Interiores, Justicia y Paz



### LICENCIA PARA CONDUCIR

C.I: V-20.938.750



Apellidos: MEDINA JAIMEZ

Nombres: CARLOS ERNESTO

F.Nacimiento: 06/10/1990

Sexo: MASCULINO

Limitaciones:

F.Expedición: 04/10/2024

F.Vencimiento: 06/10/2034

Tipo: 2

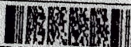


Nro De Verificación  
240209298723

Este documento debe ser Impreso a color en papel Bond Blanca y Plastificado

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

**SENIAF**



N° COMPROBANTE: 2015052800026198903

### REGISTRO ÚNICO DE INFORMACIÓN FISCAL (RIF)

V209387502 CARLOS ERNESTO MEDINA JAIMEZ

FECHA DE INSCRIPCIÓN: 19/05/2015

DOMICILIO FISCAL CTRA PRINCIPAL CASA NRO SIN SECTOR CAÑO DE OSMOS

FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN: 19/05/2015

MOCACAY PARTE ALTA LA BLANCA MÉRIDA ZONA POSTAL 5145

FECHA DE VENCIMIENTO: 19/05/2038

(Este contribuyente no posee firmas personales)

CERENCIA REGIONAL DE TRIBUTOS INTERNOS  
REGIÓN LOS ANDES

1209387502-OYS  
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.seniaf.gob.ve](http://www.seniaf.gob.ve). Sistemas en Línea mediante la opción "Consulta Comprobante Digital RIF". No requiere sello húmedo.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

### CEDULA DE IDENTIDAD

V 20.938.750

MF086  
Juan Dugarte  
Director

APELLIDOS: MEDINA JAIMEZ  
NOMBRES: CARLOS ERNESTO

Carlos Medina

06-10-90 SOLTERO  
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

19-07-16 07-2026  
F. EXPIRACION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO





# MOTO REPUESTOS MAS POR MENOS C.A.

RIF. J-504721069

Calle 4, entre avenidas 15 y 16, C.C. Más por Menos, Nivel PB. Local 2, Sector El Tamarindo, El Vigía - Edo. Mérida - 0414-744.85.33 / 0414.156.23.35

@motorepuestosmaspormenos

|                 |                  |     |      |           |
|-----------------|------------------|-----|------|-----------|
| Nº. DE CONTROL: | FECHA DE EMISIÓN |     |      | FACTURA   |
|                 | DIA              | MES | AÑO  |           |
| 00-000316       | 24               | 06  | 2025 | Nº 000316 |

Nombre y Apellido ó Razón Social: Carlos Ernesto Medina Jaimez

Dirección: Sector caño de osos Morcaay Mérida

Nº. RIF. ó C.I.: 20.938.750

TELF.:

| Cant. | DESCRIPCIÓN        | PRECIO UNIT. | Alic. % | Valor Total |
|-------|--------------------|--------------|---------|-------------|
| 1     | Moto H1501         |              |         | 90.123,62   |
|       | Modelo. HM150-LF   |              |         |             |
|       | Año. 2025          |              |         |             |
|       | Color Negro        |              |         |             |
|       | Placa. ASB I10M    |              |         |             |
|       | Serial N.I.V.      |              |         |             |
|       | 8Yw4114G10SM000430 |              |         |             |
|       | Serial Motor:      |              |         |             |
|       | 162FMJSS014026     |              |         |             |

ORIGINAL: Blanca

(sólo el Original da Derecho a Crédito Fiscal)

COPIA: Color (sin Derecho a Crédito Fiscal)

BASE IMPONIBLE Bs.  
ALICUOTA (%)

SUB-TOTAL Bs.

TOTAL EXENTO Bs.

I.V.A. 16 % Bs.

TOTAL A PAGAR Bs.

ESTE DOCUMENTO VA SIN TACHADURA NI ENMENDADURAS

TIPOGRAFÍA IRIS, C.A. RIF. J-29565784-6, Calle 10 con av. 16, N° 16-4, Sector San Isidro, El Vigía, Edo. Mérida, Teléfono: (0424) 750.40.05N° PROVIDENCIA: SENIAT/05/00767 de Fecha 23/04/2008, N° de Control desde el 00-000001 Hasta el N° 00-000500 Factura desde el N° 000001 Hasta el N° 000500, Fecha de elaboración: 13/12/2023

Nota: Los datos del propietario deberán ser llenados por el Concesionario en su totalidad. De no hacerlo el presente trámite no será procesado.

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.



Nº Control

AA-1379362

Nº Registro:

## Certificado de Origen

Declaro 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:

23/04/2025

Factura 1 Nº / Fecha:

1000456459

23/04/2025

Placa:

ASB10M

Marca:

H.M.

Modelo:

HM150-LF

Año de Fabricación:

2025

Serial N.I.V.:

8YW4H4G10SM000430

Año Modelo:

2025

Serial Chasis:

N/A

Serial Motor:

182FMJS0014020

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:

REFECIV:

DCMC60241112202201

Factura de Adquisición Nº / Fecha:

Fecha Fin Convenio:

Homologación Nº / Fecha:

Fecha Emisión:

Nombre de la Empresa: (Carrocero)

Año Fabricación del Carrozado:

Factura 2 Nº / Fecha:

Año Modelo del Carrozado:

Marca:

Modelo:

Clase:

Uso:

Servicio:

Color Pri.:

Color Sec.:

Serial Carrozado:

Peso (Tara):

Kg.

Cáp. de Carga:

Kg.

Nº de Puestos:

Fecha Fin Convenio:

Homologación Nº / Fecha:

## Distribuidor - Concesionario

Asignado al Concesionario:

R.I.F.:

J-31426382-7

Propiedad

Consignado

A)

DISTRIBUIDORA MOTOTAP, C.A.

B)

Factura 3:

Fecha Factura 3:

Nº Cédula de Identidad o R.I.F. del Comprador:

V-20.938.750

Nombre o Razón Social del Comprador:

CARLOS ERNESTO MEDINA JAIMEZ

Casa Nº, Edif. Apto Nº:

Avenida, Calle, Esquina:

Urbanización o Barrio:

Ciudad:

EL VIGIA

MERIDA

Distrito, Municipio o Parroquia:

Entidad Federal:

Código Postal:

ALBERTO ADRIANI

Código de Área:

Telf. Trabajo:

5145

Código de Área:

Telf. Habitación:

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, CARLOS ERNESTO MEDINA JAIMEZ

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

MOTO REPUESTOS MAS POR MENOS, C.A.

quien a partir de la fecha de compra, me hace la transferencia legal.

INTT

carlos

FIRMA DEL COMPRADOR

CONCESIONARIO