

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD

V 19.295.888

APELLIDOS DA COSTA SALAS
NOMBRES VANESKA DESIREE

Vaniska Da Costa

FIRMA TITULAR



07/11/1989 SOLTERO
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

22/04/2022 04/2032
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



002
Gustavo Vizcaino
Director





Escuela del Transportista I.N.T.T
 Autorizado por el Instituto Nacional de Transporte Terrestre
 bajo la Licencia de Operaciones 2203000001501



Certificado de Aprobación que se otorga a:

VANESKA DA'COSTA

Cédula de identidad N° V-19.295.888

**Aprobó el proceso de capacitación conductor 2 grado particular, para la
prestación de servicios de 2Do Grado Primera Vez - Grado 2**

En GUARICO a los 05 días del mes de junio del año 2025

Director:

YENNY KARINA AGUIRRE
V-16639226

Instructor de Manejo Autorizado:

YENNYS PULIDO
V - 18584161

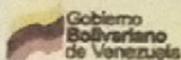
N° de Certificado: 6pXIEqXRGq

Certificado de Aprobación

 Certificado de Aprobación Instituto Nacional de Transporte Terrestre		     	
N° de Autorización: 6pXIEqXRGq 	Nombres: VANESKA Apellidos: DA'COSTA Cédula de Identidad: V-19.295.888 Grado Correspondiente: Grado 2 Fecha de Expedición: 05/06/2025	Nombre de la Escuela de Transporte/Dependencia: I.N.T.T Tipo de Curso/Servicio: Conductor 2 grado particular Capacidad de Carga o Pasajeros: 2Do Grado Primera Vez Cantidad de Horas Académicas: 25	Instructor: YENNYS PULIDO Lugar: GUARICO
Solo certifica que su portador aprobó el proceso de evaluación y capacitación para el tipo de servicio y capacidad especificado.		 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para Relaciones Interiores, Justicia y Paz	

Instrucciones de Impresión: - Imprimir el Certificado a color. - Imprimir en papel bond blanco doble cara.
- Plastificar. - Porte obligatorio.

COLEGIO DE MÉDICOS DEL DISTRITO METROPOLITANO DE CARACAS
CERTIFICADO MÉDICO VIAL



Gobierno Bolivariano de Venezuela

Nº-E 0738756

OBSERVACION MOTORA
CHECKEO VISUAL PREVIO

CIUDADANO (A): Jai Costa Vaneska

C.I. No.: 19.295888

EDAD: 35

EXPEDIDO: 06, 06, 25

VENCE: 06, 06, 30

GRUPO SANGUÍNEO: O positivo

LENTES: SI / NO gl



2º
GRADO

Use el Cinturón de Seguridad
Válido en todo el Territorio Nacional

DERECHO OPTATIVO ANUAL GRATUITO DEL USUARIO DE OBSERVACIÓN MOTORA Y CHEQUEO VISUAL

AÑO	OBSERVACIONES	MPPS	FIRMA
1			

En caso de trámite ante el INTT - Presentar copia a color del Certificado
QUIEN SUSCRIBE, MÉDICO(A) EXAMINADOR(A) HAGO CONSTAR QUE EL PORTADOR(A)
DEL PRESENTE CERTIFICADO MÉDICO VIAL, LE FUE REALIZADO OBSERVACIÓN
MOTORAY CHEQUEO VISUAL, ENCONTRÁNDOSE APTO PARA CONDUCIR VEHÍCULOS A
MOTOR HASTA EL GRADO AVALADO POR EL PRESENTE DOCUMENTO.

MÉDICO(A): Samuel Jaquez HABILITADO: _____
C.I. 20587.165 Dpto. Quindío M.P.P.S: 120.860

Médico Vial (415)
C.I. 20.587.165
MPPS: 120.860 - CMMD: 41.247

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO (A)