

Comercializadora Chadi 2025, C.A

R.I.F J - 50614170 - 1

Av Rómulo Gallegos, Edif Fares, Piso N/A, Local 5, Zona Av Rómulo Gallegos
Valle de La Pascua Estado Guárico - Tlf (0414) - 473.63.99

FACTURA Nº 000216	Dia	Mes	Año	No. DE CONTROL 00 · Nº 000216 ·
	13	06	2025	

Nombre o Razón Social:
Eduardo Jose Camero Mendez

Dirección o Domicilio Fiscal:
Sector Las acacias

R.I.F / C.I Nro: **V-18786114** Teléfono: **04243316033**

Forma de Pago: Efectivo Pago Móvil: Pto Venta: Otro:

Divisas: Transferencia: Deposito:

Cant	Concepto o Descripción	P. Unitario	Monto Total
1	Jaguar TP 150	89.752.06	89.752.06
	ROJO		
	CHASIS		
	8151 ESCOS 502 6738		
	MOTOR		
	+19162 FM 199089056		
	placa		
	AT2 A 16M		
	Pagado		

<p>Original Cliente COMERCIALIZADORA CHADI 2025 C.A IVA 16% Sobre</p> <p>ESTA FACTURA VA SIN TACHADURA NI ENMENDADURA</p>	Sub Total Bs.	89.752.06
	Base Imponible Bs.	89.752.06
	Exento Bs.	
	Total a Pagar Bs.	104.112.40

Nombre o R/S: Tipografía Victoria, C.A - Calle Paraíso No. 12, Valle de La Pascua Edo Guárico.
Tlf. (0414) - 448.80.29, R.I.F J-29530180 - 4 Providencia SENIAT 02/ 00271
de Fecha 19-02-2008 - Nro. Factura: Desde El No. 000201 Hasta El No. 000300
Control desde El No. 00 - 000201 Hasta El No. 00 - 000300 - Fecha: 13-06-2.025 - Región Los Llaos



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: CONSORCIO JA-NA C.A

Fecha Emisión: 10/06/2025 **Factura 1 Nº / Fecha:** 17250 10/06/2025

Placa: AT2A16M **Marca:** TORO **Modelo:** JAGUAR TR150

Año de Fabricación: 2025 **Serial N.I.V.:** 81J51E3C0SG026788

Año Modelo: 2025 **Serial Chasis:** 81J51E3C0SG026788

Serial Motor: TR162FMJR9089056 **Serial Carrocería:** 81J51E3C0SG026788

Clase: Moto **Tipo:** Motocicleta **Uso:** Particular

Servicio: PRIVADO **Color Pri.:** ROJO **Color Sec.:**

Nº de Puestos: 2 **Nº de Ejes:** 2 **Peso (Tara):** 120 Kg. **Cáp. de Carga:** 270 Kg.

Puerto de Entrada: **Planilla Liq. Gráv. Nº / Fecha:** CBENP010

Factura de Adquisición Nº / Fecha: **REFECIV:** REFECIV: 31/12/2025

Homologación Nº / Fecha: **Fecha Fin Convenio:**

Nombre de la Empresa: (Carrocería) **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) Comercializadora Chadi 2025 CA **J506141701** *

B)

Nº Cédula de Identidad o R.I.F. del Comprador: **Factura 3:** **Fecha Factura 3:**

V18786114

Nombre o Razón Social del Comprador:

EDUARDO JOSE CAMERO MENDEZ

Casa Nº, Edif. Apto Nº: **Avenida, Calle, Esquina:**

CASA Nº S/N **CALLE LA RESURRECCION**

Urbanización o Barrio: **Ciudad:**

SECTOR LAS ACACIAS **VALLE DE LA PASCUA**

Distrito, Municipio o Parroquia: **Entidad Federal:** **Código Postal:**

MCPIO LEONARDO INFANTE **EDO. GUARICO** **2350**

Código de Área: **Telf. Habitación:** **Código de Área:** **Telf. Trabajo:**

04243316033

Nombre de la Empresa de Seguros: **Nº Póliza:** **Fecha Vencimiento:**

Reserva de Dominio a Favor de: **Observaciones:**

RAPI-CREDIT C.A.

Nº Cédula de Identidad o R.I.F. de la Reserva de Dominio:

J-505363506

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

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

INTT

Eduardo C

FIRMA DEL COMPRADOR

REGISTRO ORIGINAL ANTE INTT (ARCHIVOS)

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

SENIAT

SERVICIO NACIONAL INTEGRAL DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



N° COMPROBANTE: 20240200000064454579

REGISTRO ÚNICO DE INFORMACIÓN FISCAL (RIF)

V187861140 EDUARDO JOSE CAMERO MENDEZ

FECHA DE INSCRIPCIÓN: 21/08/2013

DOMICILIO FISCAL CALLE LA RESURRECCION CASA NRO S/N SECTOR LA NUEVA
JERUSALEN VALLE DE LA PASCUA GUARICO ZONA POSTAL 2350

FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN: 23/12/2024

(Este contribuyente no posee firmas personales)

FECHA DE VENCIMIENTO: 23/12/2027

GERENCIA REGIONAL DE TRIBUTOS INTERNOS
REGIÓN LOS LLANOS

1187861140-ZKG
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.



Gobierno Bolivariano de Venezuela

Ministerio del Poder Popular para Relaciones Interiores, Justicia y Paz



LICENCIA PARA CONDUCIR

C.I. N° -18.786.114

Apellidos: CAMERO MENDEZ



Nombres: EDUARDO JOSE

F. Nacimiento: 23/07/1987

Sexo: MASCULINO

Limitaciones:

F. Expedición: 17/10/2023

F. Vencimiento: 23/07/2033

Tipo: 2



Nro De Verificación
230207560185

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

Peso (Tara):

Fecha Fir

COLEGIO DE MÉDICOS DEL DISTRITO METROPOLITANO DE CARACAS CERTIFICADO MÉDICO VIAL



Gobierno Bolivariano de Venezuela

Válido en todo el Territorio Nacional

N° -B N° 783320

CIUDADANO (A): Eduardo J Camero M

C.I. No.: 18786114 EDAD: 36

EXPEDIDO: 19 / 10 / 2023 VENCE: 19 / 10 / 2027



Valido por 5 años
Chequeo Anual
GRATUITO



USE EL CINTURÓN DE SEGURIDAD



2°

GRADO

EXPEDIDO POR LOS HABILITADOS DEL COLEGIO DE MEDICOS - NO LLEVA STICKER

CEDULA DE IDENTIDAD

V 18.756.114

020

APELLIDOS CAMERO MENDEZ

NOMBRES EDUARDO JOSE

Gustavo Vizcaino
Director

Eduardo C

FIRMA TITULAR

23/07/1987 SOLTERO

F. NACIMIENTO

EDO.CML

08/12/2023 12/2033

F.EXPEDICION

F.VENCIMIENTO

VENEZOLANO

