

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD

V 14.798.936

105

Apellidos OSORIO HENRIQUEZ

Nombres DARWIN ANTONIO

Juan Dugarte
Director

14/07/1980 SOLTERO
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

04/01/2018 01/2028
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



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

LICENCIA PARA CONDUCIR

C.I: V-14.798.936

Apellidos: OSORIO HENRIQUEZ

Nombres: DARWIN ANTONIO

F. Nacimiento: 14/07/1980

Sexo: MASCULINO

Limitaciones:

F. Expedición: 24/10/2024

F. Vencimiento: 14/07/2034

Tipo: 2

Nro De Verificación
240209630399

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



Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Salud

VICEMINISTERIO DE REDES DE SALUD COLECTIVA
DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMAS DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD MENTAL, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y HECHOS VIOLENTOS
CERTIFICADO MÉDICO DE SALUD INTEGRAL
PARA CONDUCIR VEHÍCULOS A MOTOR
Válido para licencias hasta el Grado mencionado

NOMBRES: Darwin Antonio

APELLIDOS: Osorio Henriquez

C.I.: 14798936 EDAD: 41

FECHA DE EXPEDICIÓN: 4/11/20

FECHA DE VENCIMIENTO: 4/11/26

N° 1838856

GRADO 20



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD

V 14.798.936

105

APellidos OSORIO HENRIQUEZ

NOMBRES DARWIN ANTONIO

Juan Dugarte
Director

14/07/1980 SOLTERO
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

04/01/2018 01/2028
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



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

LICENCIA PARA CONDUCIR

C.I: V-14.798.936

Apellidos: OSORIO HENRIQUEZ

Nombres: DARWIN ANTONIO

F.Nacimiento: 14/07/1980

Sexo: MASCULINO

Limitaciones:

F.Expedición: 24/10/2024

F.Vencimiento: 14/07/2034

Tipo: 2

Nro De Verificación
240209630399



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

Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Salud

VICE MINISTERIO DE REDES DE SALUD COLECTIVA
DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMAS DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD MENTAL, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y HECHOS VIOLENTOS
CERTIFICADO MÉDICO DE SALUD INTEGRAL
PARA CONDUCIR VEHÍCULOS A MOTOR
Válido para licencias hasta el Grado mencionado

NOMBRES: Darwin Antonio

APELLIDOS: Osorio Henriquez

C.I.: 14798936 EDAD: 41

FECHA DE EXPEDICIÓN: 4/11/20

FECHA DE VENCIMIENTO: 4/11/26

N° 1838856

GRADO 20



**FAMILIA DE 2 RUEDAS, C.A.**

Calle Carabobo, Carretera Nacional
Cagua, Villa de Cura, Local Nro. 07-03
Y 07-04 Sector Sabana Larga
Cagua Aragua - Zona Postal 2122

RIF.: J 504044571
FORMA LIBRE

Nº DE CONTROL
00- 000321

CLIENTE: DARWIN ANTONIO OSORIO HENRIQUEZ
RIF No: V14798936 TELEFONO: 04123438545
DIRECCION FISCAL: AV BOLIVAR CALLE NEGRO PRIMERO CASA NRO 71

FACTURA No 1597
FECHA: 15/06/2025
VENDEDOR:

CONDICIONES DE PAGO: CONTADO
FORMA DE PAGO..... EFECTIVO

ORDEN DE
COMPRA:

GUIA(S) DE
DESPACHO

CODIGO	DESCRIPCION / MODELO	CANTIDAD	PRECIO	TOTAL ITEM
001CYSR400GY2	MOTOCICLETA MARCA ZONGSHEN MODELO CYCLONESR400GY2 COLOR GRIS/AZUL	1	426,104.48	426,104.48
003002	SERVICIO DE MATRICULACION	1	9,097.20	9,097.20 ₺
005POLALTC	POLIZA DE MOTO ALTA CILINDRADA	1	20,216.00	20,216.00 ₺

----- SERIALES -----

SERIAL CHASIS...: LZSJDSL7S1002793
SERIAL MOTOR...: ZS268MQB5S100108
PLACAS.....: AP6N21M
Año: 2025
TIPO: PASEO
CERTIFICADO....: A-1778202

FAMILIA DE 2 RUEDAS, C.A.
- 504044571

RECIBIDO CONFORME (Cliente)
Firma, Sello y Fecha

MONTO EXENTO	BS:	29,313.20
BASE IMPONIBLE:	BS:	426,104.48
IVA 16.00 %	BS:	68,176.72
MONTO PAGADO EN DIVISAS 0.00	BS:	0.00
IGTF: 3%	BS:	0.00
TOTAL A PAGAR	BS:	523,594.40

ESTE DOCUMENTO VA SIN TACHADURA NI ENMENDADURA

CONDOGRAFICAS H., C.A. - Calle Adarraga N°6 La Victoria Edo. Aragua Telf.: (0244) 323.06.16 - 322.93.04 - RIF: J-31531960-8 N° de Providencia: SENIAT/10/01197
de Fecha: 16/08/2011 - Forma Libre - N°. De Control Desde el No. 00-000251 Hasta el No. 00-000500 / Fecha: 01 - 02 - 2024 / Región: Central

ORIGINAL BLANCO: CON DERECHO A CRÉDITO FISCAL

COPIA DE COLOR: SIN DERECHO A CRÉDITO FISCAL

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 en el presente Certificado, ha sido comercializado por nuestra(s) empresa(s).

Nombre de la Empresa: **CONSORCIO JA-NA C.A**
 Fecha Emisión: **22/05/2025** Factura 1 N° / Fecha: **16880 22/05/2025**
 Placa: **AP6N21M** Marca: **ZONGSHEN** Modelo: **CYCLONESR400GY2**
 Año de Fabricación: **2025** Serial N.I.V.: **LZSJDSL7S1002793**
 Año Modelo: **2025** Serial Chasis: **LZSJDSL7S1002793**
 Serial Motor: **ZS268MQB5S100108** Serial Carrocería: **LZSJDSL7S1002793**
 Clase: **Moto** Tipo: **TOURNG** Uso: **Particular**
 Servicio: **PRIVADO** Color Pri.: **GRIS** Color Sec.: **AZUL**
 N° de Puestos: **2** N° de Ejes: **2** Peso (Tara): **175 Kg.** Cáp. de Carga: **403Kg.**
 Puerto de Entrada: **PTO.CABELLO** Planilla Liq. Gráv. N° / Fecha: **20255004L5711 10/2/2025**
 Factura de Adquisición N° / Fecha: **24095077 7/1/2025** REFECIV: **CBENP010**
 Homologación N° / Fecha: Fecha Fin Convenio: **31/12/2024**

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:
 A) **Familia De 2 Ruedas CA** R.I.F.: **J504044571** Propiedad * Consignado
 B) **FAMILIA DE 2 RUEDAS C.A.** J-504044571 *
 N° Cédula de Identidad o R.I.F. del Comprador: Factura 3: Fecha Factura 3:
V14798936 **15/06/2025**
 Nombre o Razón Social del Comprador:

DARWIN ANTONIO OSORIO HENRIQUEZ
 Casa N°, Edif. Apto N°:
CASA NRO 71 Avenida, Calle, Esquina:
URBANIZACION O BARRIO: **AV BOLIVAR** Ciudad:
CENTRO **VALENCIA**
 Distrito, Municipio o Parroquia: Entidad Federal: Código Postal:
SAN JOAQUIN **CARABOBO**
 Código de Área: Telf. Habitación: Código de Área: Telf. Trabajo:
04123438545

Nombre de la Empresa de Seguros: N° Póliza: Fecha Vencimiento:

Reserva de Dominio a Favor de:
RAPI-CREDIT CA
 N° Cédula de Identidad o R.I.F. de la Reserva de Dominio:
150536350-6

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

FIRMA DEL COMPRADOR



N° COMPROBANTE 202410Z0000066455082

REGISTRO ÚNICO DE INFORMACIÓN FISCAL (RIF)

V147989365 DARWIN ANTONIO OSORIO HENRIQUEZ

FECHA DE INSCRIPCIÓN: 08/06/2005

DOMICILIO FISCAL AV BOLIVAR ENTRE CALLE NEGRO PRIMERO Y ARISMENDI
CASA NRO 71 SECTOR CENTRO DE SAN JOAQUIN SAN JOAQUIN CARABOBO
ZONA POSTAL 2018

FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN: 27/09/2024

FECHA DE VENCIMIENTO: 27/09/2027

FIRMAS PERSONALES: 1

PASEO COMERCIAL VIANGEL OSORIO, F.P.

GERENCIA REGIONAL DE TRIBUTOS INTERNOS
REGION CENTRAL / SEDE REGIONAL DE TRIBUTOS
INTERNOS REGION CENTRAL

1147989365-CWL
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.