

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: **09/04/2025** Factura 1 Nº / Fecha: **1000455921** **09/04/2025**
Placa: **AR0E02M** Marca: **SUZUKI** Modelo: **GN-125**
Año de Fabricación: **2025** Serial N.I.V.: **9FSNF42D2SC130104**
Año Modelo: **2025** Serial Chasis: **N/A**
Serial Motor: **157FMI-3*A6C104537** Serial Carrocería: **N/A**
Clase: **MOTO** Tipo: **FASEO** Color Pri.: **NEGRO** Color Sec.: **Color Sec.: PARTICULAR**
Servicio: **PRIVADO** Color Pri.: **NEGRO** Color Sec.: **Color Sec.: PARTICULAR**
Nº de Puestos: **2** Nº de Ejes: **2** Peso (Tara): **120** Kg. Cáp. de Carga: **140** Kg.
Puerto de Entrada: **Planilla Liq. Gráv. Nº / Fecha:**
Factura de Adquisición Nº / Fecha: **REFECIV: DCMC60241112202201**
Homologación Nº / Fecha: **Fecha Fin Convenio:**

Nombre de la Empresa: (Carrocero) **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: **A) INVERSIONES BIKERLAND, C.A.** R.I.F.: **J-50530210-8** Propiedad **Consignado**
B) **VEREDA** **VEREDA**
Nº Cédula de Identidad o R.I.F. del Comprador: **Factura 3:** **Fecha Factura 3:**
Nombre o Razón Social del Comprador: **V-18.792.424**
Casa Nº, Edif. Apto Nº: **JAVIER ORLANDO ROSALES CHACON** Avenida, Calle, Esquina: **VEREDA**
Urbanización o Barrio: **CASA NRO 0-27** Ciudad: **VEREDA**
Distrito, Municipio o Parroquia: **LA CONCORDIA** Entidad Federal: **TACHIRA** Código Postal: **5001**
Código de Área: **Telf. Habitación:** **Código de Área:** **Telf. Trabajo:**
SAN CRISTOBAL **5001**
Nombre de la Empresa de Seguros: **0424-7371373** 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,** **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

CONCESIONARIO

FIRMA DEL COMPRADOR