

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: 14/04/2025 **Factura 1 Nº / Fecha:** 1000456196 14/04/2025
Placa: AS4.B2M **Marca:** HAOJUE **Modelo:** HJ-150
Año de Fabricación: 2025 **Serial N.I.V.:** 8YW2A4G17SM000033
Año Modelo: 2025 **Serial Chasis:** N/A
Serial Motor: 157FMJAGS002245* **Serial Carrocería:** N/A
Clase: MOTO **Tipo:** PASEO **Uso:** PARTICULAR
Servicio: PRIVADO **Color Pri.:** ROJO **Color Sec.:**
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: **R.I.F.:** **Propiedad** **Consignado**
A) **DISTRIBUIDORA MOTOTAP, C.A.** **J-31426382-7** ☐ ☐
B) ☐ ☐ ☐ ☐
Nº Cédula de Identidad o R.I.F. del Comprador: **Factura 3:** **Fecha Factura 3:**
V-6.321.357 ***00002470** **23/04/25**

Nombre o Razón Social del Comprador:
REYES AMADO RIVAS HERNANDEZ
Casa Nº, Edif. Apto Nº: **Avenida, Calle, Esquina:**
Urbanización o Barrio: **Ciudad:**
CALLE 2, CASA LAS BRISAS No.46, URB.LAS BRISAS **MIRANDA**
Distrito, Municipio o Parroquia: **Entidad Federal:** **Código Postal:**
PETARE, MIRANDA
Código de Área: **Telf. Habitación:** **Código de Área:** **Telf. Trabajo:**
 0412 3759704

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

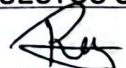
Reserva de Dominio a Favor de: **Observaciones:**

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

Yo, **REYES AMADO RIVAS HERNANDEZ** actuando en mi carácter de Comprador / Propietario, del vehículo identificado en este CERTIFICADO, o en representación de **MOTO REPUESTOS CRISLE I, C.A.** 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