



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: **CONSORCIO JA-NA C.A**
 Fecha Emisión: **21/04/2025** Factura 1 Nº / Fecha: **16274 21/04/2025**
 Placa: **AP0E29M** Marca: **TORO** Modelo: **JAGUAR TRI50**
 Año de Fabricación: **2025** Serial N.I.V.: **81J51E3C2SG024279**
 Año Modelo: **2025** Serial Chasis: **81J51E3C2SG024279**
 Serial Motor: **TR162FMJR9085760** Serial Carrocería: **81J51E3C2SG024279**
 Clase: **Moto** Tipo: **Motocicleta** Uso: **Particular**
 Servicio: **PRIVADO** Color Pri.: **NEGRO** 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: **REFECIV: CBENP010**
 Factura de Adquisición Nº / Fecha: **REFECIV: CBENP010**
 Homologación Nº / Fecha: **Fecha Fin Convenio: 31/12/2025**

Nombre de la Empresa: (Carroceros) **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) **Moto Garage El Paraiso CA** **J504859966**
 B) **Factura 3:** **Fecha Factura 3:**
Nº Cédula de Identidad o R.I.F. del Comprador: **001608** **25/04/2025**
V-29.533.017
Nombre o Razón Social del Comprador:

MARBELIS JOSEFINA MALDONADO ESCALONA

Casa Nº, Edif. Apto Nº: **Avenida, Calle, Esquina:**
CASA Nº 108 **AV LAS ADJUNTAS**
 Urbanización o Barrio: **Ciudad:**
BARRIO EL CIPRE **CARACAS**
 Distrito, Municipio o Parroquia: **Entidad Federal:** **Código Postal:**
PARROQUIA LAS ADJUNTAS **DTTO CAPITAL** **1010**
 Código de Área: **Telf. Habitación:** **Código de Área:** **Telf. Trabajo:**
0424 **227.76.56**

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

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

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

PROPIETARIO