

### 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:** 10/06/2024 **Factura 1 Nº / Fecha:** 003181 10/06/2024  
**Placa:** AD5D25R **Marca:** ZONGSHEN **Modelo:** CYCLONE SR300T  
**Año de Fabricación:** 2024 **Serial N.I.V.:** LZSTDPP03R1001357  
**Año Modelo:** 2024 **Serial Chasis:** LZSTDPP03R1001357  
**Serial Motor:** ZSIP77MN5R100019 **Serial Carrocería:** LZSTDPP03R1001357  
**Clase:** Moto **Tipo:** Scooter **Uso:** Particular  
**Servicio:** PRIVADO **Color Pri.:** BLANCO **Color Sec.:**  
**Nº de Puestos:** 2 **Nº de Ejes:** 2 **Peso (Tara):** 202 Kg. **Cáp. de Carga:** 367 Kg.  
**Puerto de Entrada:** PTO.CABELLO **Planilla Liq. Gráv. Nº / Fecha:** 20245004L18867 30/04/2024  
**Factura de Adquisición Nº / Fecha:** 23103158 30/04/2024 **REFECIV:** CBENP010  
**Homologación Nº / Fecha:** **Fecha Fin Convenio:** 31/12/2024

**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)    
B)    
**Nº Cédula de Identidad o R.I.F. del Comprador:** **Factura 3:** **Fecha Factura 3:**  
    
**Nombre o Razón Social del Comprador:**  
CASTILLO JOHN ALBERTO  
**Casa Nº, Edif. Apto Nº:** **Avenida, Calle, Esquina:**  
   
**Urbanización o Barrio:** **Ciudad:**  
   
**Distrito, Municipio o Parroquia:** **Entidad Federal:** **Código Postal:**  
    
**Código de Área:** **Telf. Habitación:** **Código de Área:** **Telf. Trabajo:**

**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, CASTILLO JOHN ALBERTO 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

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.

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