



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).

Nota: El presente documento no acredita propiedad, solo autoriza a circular en el territorio nacional mientras se realiza el registro dentro del plazo de 90 días siguientes a la adquisición del vehículo.

Nombre de la Empresa: **CONSORCIO JA-NA C.A**

Fecha Emisión: **06/05/2025** Factura 1 N° / Fecha: **16570 06/05/2025**

Placa: **AR4061M** Marca: **TORO** Modelo: **JAGUAR TR150**

Año de Fabricación: **2025** Serial N.I.V.: **81J51E3C8SG026280**

Año Modelo: **2025** Serial Chasis: **81J51E3C8SG026280**

Serial Motor: **TR162FMJR9088027** Serial Carrocería: **81J51E3C8SG026280**

Clase: **Moto** Tipo: **Motocicleta** Uso: **Particular**

Servicio: **PRIVADO** Color Pri.: **AZUL** Color Sec.:

N° de Puestos: **2** N° de Ejes: **2** Peso (Tara): **120 Kg.** Cáp. de Carga: **270 Kg.**

Puerto de Entrada: Planilla Liq. Gráv. N° / Fecha:

Factura de Adquisición N° / Fecha: **REFECIV: CBENP010**

Homologación N° / Fecha: **Fecha Fin Convenio: 31/12/2025**

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: **R.I.F.:** **Propiedad** **Consignado**

A) **Motos y Repuestos Rod CA** **J505471015** *

B) **Factura 3:** **Fecha Factura 3:**

V-27.135.363 **00336** **28-05-2025**

Nombre o Razón Social del Comprador: **MAICOL ALEXANDER MILLAN BARRIOS**

Casa N°, Edif. Apto N°: **Avenida, Calle, Esquina:**

CASA S/NRO **CALLE LA ESTRELLA**

Urbanización o Barrio: **Ciudad:**

SECTOR MONTE CLARO **CABIMAS**

Distrito, Municipio o Parroquia: **Entidad Federal:** **Código Postal:**

JORGE HERNANDEZ **4013**

Código de Área: **Telf. Habitación:** **Código de Área:** **Telf. Trabajo:**

0424 **6077261**

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

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

N° 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

FIRMA DEL COMPRADOR

PROPIETARIO