

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD

V 24.968.079 125

Dr. Giuson Flores
Director

APELLIDOS ABREU LOZADA
NOMBRES MANUEL ANDRES

FIRMA TITULAR

04/07/1996 SOLTERO
F. NACIMIENTO EDO. CIVIL

15/02/2025 02/2035
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO




080000111 (4688)000 o Twitter:

COLEGIO DE MÉDICOS
DEL ESTADO ARAGUA

CONSEJO NACIONAL DE MEDICINA VIAL
CERTIFICADO MEDICO PARA CONDUCIR VEHICULO AUTOMOTOR

A-Nº 5280297

NOMBRES: Manuel Andres
APELLIDOS: Abreu Lozada

C.I. Nº: 24968079 EDAD: 28

FECHA DE EXPEDICIÓN: 15-06-2025

FECHA DE VENCIMIENTO: 15-06-2030

2º




Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para Relaciones Interiores, Justicia y Paz

LICENCIA PARA CONDUCIR

C.I: V-24.968.079

Apellidos: ABREU LOZADA
Nombres: MANUEL ANDRES
F. Nacimiento: 04/07/1996
Sexo: MASCULINO
Limitaciones:
F. Expedición: 12/06/2025
F. Vencimiento: 04/07/2035
Tipo: 2




Nro De Verificación
2502010642041

Este documento debe ser impreso a color en papel Bond Blanco y Plastificado

Driver's License - Patente di Guida
Permis de Conduire - Führerschein

Tlf. Emergencia: +58 0424-3658128

Inf. Médica: Lentes NO
Alérgico a: NO

Grupo Sanguíneo: O
Factor RH: POSITIVO

IMPORTANTE:
Esta licencia autoriza a su portador para conducir la clase de vehículo en ella determinada, pero si sobreviene algún impedimento que incapacite física, mental o legalmente al titular o cuando el mismo conduzca en condiciones que pongan en peligro la seguridad del tránsito u ocasione daños a personas, podrá ser anulada, revocada o suspendida.

1ZZ41500000040628208
PRA
00000000
LA SOLICITUD DE RENOVACIÓN DE ESTA LICENCIA
DEBERÁ SER EFECTUADA 60 DÍAS ANTES DE SU VENCIMIENTO




N° COMPROBANTE: 202102P0000052572723

REGISTRO ÚNICO DE INFORMACIÓN FISCAL (RIF)

V249680792 MANUEL ANDRES ABREU LOZADA

FECHA DE INSCRIPCIÓN: 21/07/2014

**DOMICILIO FISCAL URB. CIUDAD REAL TORRE 1 APARTAMENTO 1 - 2
LA VICTORIA ARAGUA ZONA POSTAL 2118**

FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN: 02/08/2024

FECHA DE VENCIMIENTO: 02/08/2027

**FIRMAS PERSONALES: 1
INVERSIONES ABREU M.A**

**GERENCIA REGIONAL DE TRIBUTOS INTERNOS
REGIÓN LOS LLANOS**

**1249680792-NDT
FIRMA AUTORIZADA**



La condición de este contribuyente requiere la retención del 100% del impuesto causado, salvo que esté exento, no sujeto o demuestre ante el Agente de Retención del IVA que es un contribuyente exonerado.

La validez de este Comprobante debe verificarse a través de la dirección www.seniat.gob.ve, Sistemas en Línea mediante la opción 'Consulta Comprobante Digital RIF'. No requiere sello húmedo.

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: **16255 21/04/2025**
 Placa: **AP6M06M** Marca: **ZONGSHEN** Modelo: **CYCLONE SR600GY**
 Año de Fabricación: **2024** Serial N.I.V.: **LZSJDUL02S1002596**
 Año Modelo: **2025** Serial Chasis: **LZSJDUL02S1002596**
 Serial Motor: **ZS272MS25S100226** Serial Carrocería: **LZSJDUL02S1002596**
 Clase: **Moto** Tipo: **TOURNG** Uso: **Particular**
 Servicio: **PRIVADO** Color Pri.: **AZUL** Color Sec.:
 Nº de Puestos: **2** Nº de Ejes: **2** Peso (Tara): **175** Kg. Cáp. de Carga: **494** Kg.
 Puerto de Entrada: **PTO.CABELLO** Planilla Liq. Gráv. Nº / Fecha: **20245004L32959 06/08/2024**
 Factura de Adquisición Nº / Fecha: **24033548A 06/08/2024** REFECIV: **CBENP010**
 Homologación Nº / Fecha: Fecha Fin Convenio: **31/12/2024**

Nombre de la Empresa: (Carrocería) 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) **Familia De 2 Ruedas CA** **J504044571** *
 B)

Nº Cédula de Identidad o R.I.F. del Comprador: Factura 3: Fecha Factura 3:
724968070 **15/06/2025**
 Nombre o Razón Social del Comprador: **MANUEL ANDRES ABREU LOZADA**

Casa Nº, Edif. Apt. Nº: Avenida, Calle, Esquina:
URB. EL PRINCIPAL **PRINCIPAL** Ciudad:
 Domicilio o Barrio: **LA VICTORIA**
 Domicilio o Barrio Parroquia: Entidad Federal: Código Postal:
JOSE FELIX RIBAS **ARAGUA**
 Código de Área: Telf. Habitación: Código de Área: Telf. Trabajo:

Nombre de la Empresa de Seguros: Nº Póliza: Fecha Vencimiento:
04243658128

Reserva de Dominio a Favor de: Observaciones:
 Nº Cédula de Identidad o R.I.F. de la Reserva de Dominio:
J50536350-6

Yo, **MANUEL ANDRES ABREU LOZADA**, 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

PROPIETARIO

FIRMA DEL COMPRADOR

**FAMILIA DE 2 RUEDAS, C.A.**

Calle Carabobo, Carretera Nacional
Cagua, Villa de Cura, Local Nro. 07-03
Y 07-04 Sector Sabana Larga
Cagua Aragua - Zona Postal 2122

RIF.: J 504044571
FORMA LIBRE

N° DE CONTROL
00- 000305

CLIENTE: MANUEL ANDRES ABREU LOZADA
RIF No: V24968079 TELEFONO: 04243658128
DIRECCION FISCAL: URBANIZACION CIUDAD REAL TORRE 1 APTO 1-2

FACTURA No 1582
FECHA: 15/06/2025
VENDEDOR:

CONDICIONES DE PAGO: CONTADO
FORMA DE PAGO: EFECTIVO

ORDEN DE
COMPRA:

GUIA(S) DE
DESPACHO

CODIGO	DESCRIPCION / MODELO	CANTIDAD	PRECIO	TOTAL ITEM
001CYCSR600GY	MOTOCICLETA MARCA ZONGSHEN MODELO CYCLONE SR600GY COLOR AZUL	1	514,985.17	514,985.17
003002	SERVICIO DE MATRICULACION	1	9,097.20	9,097.20 E
005POLALTC	POLIZA DE MOTO ALTA CILINDRADA	1	20,216.00	20,216.00 E

SERIALES

SERIAL CHASIS.: LZSJDUL02S1002596
SERIAL MOTOR.: ZS272MS25S100226
PLACAS.: AP6M06M
Año : 2025
TIPO : TOURNG
CERTIFICADO.: A-1753787

FAMILIA DE 2 RUEDAS, C.A.
J- 504044571

RECIBIDO CONFORME (Cliente)
Firma, Sello y Fecha

Manuel A. Abreu L.

MONTO EXENTO	BS:	29,313.20
BASE IMPONIBLE:	BS:	514,985.17
IVA 16.00 %	BS:	82,397.63
MONTO PAGADO		
EN DIVISAS 0.00	BS:	0.00
IGTF: 3%	BS:	0.00
TOTAL A PAGAR	BS:	626,696.00

ESTE DOCUMENTO VA SIN TACHADURA NI ENMENDADURA

CONDOGRAFICAS H., C.A. - Calle Adarraga N°6 La Victoria Edo. Aragua Telf.: (0244) 323.06.16 - 322.93.04 - RIF: J-31531960-8 N° de Providencia: SENIAT/10/01197
de Fecha: 16/08/2011 - Forma Libre - N°. De Control Desde el No. 00-000251 Hasta el No. 00-000500 / Fecha: 01 - 02 - 2024 / Región: Central

ORIGINAL BLANCO: CON DERECHO A CRÉDITO FISCAL

COPIA DE COLOR: SIN DERECHO A CRÉDITO FISCAL