



Detalle Declaración

DECLARACIÓN

NRO. DECLARACIÓN
DESCRIPCIÓN TRÁMITE
FECHA
PROPIETARIO
DOMICILIO
TELÉFONO
PLACA
CLASE DE PLACA
PLACA ANTERIOR
MARCA
MODELO
AÑO
COLOR
TIPO COMBUSTIBLE
CILINDRAJE
NRO. DE MOTOR
NRO. DE CHASIS
NRO. DE VIN
TIPO VEHÍCULO
USUARIO
ADMINISTRACIÓN
MOTIVO CAMBIO

DETALLE

53011340322
4 - CAMBIO DE PLACA
2024/12/26 08:51:14
05019907076184 - EXA SA DE CV
PUERTO CORTES, CORTES
75161734
TRB482B
TR - TRANSPORTE REMOLQUE
TRC366S
323 - HYUNDAI
1986 -
1986
NEGRO
0
145C41250GL007611
11 - REMOLQUE
13013 - ANDREA MICHELLE ESPINAL VASQUEZ
11001 - OFICINA IP SAN PEDRO SULA
1 - NORMAL

Datos Solicitante

DATO
PRESENTADO POR
TIPO DE IDENTIFICACIÓN
Nro. DE IDENTIFICACIÓN
NOMBRE COMPLETO
DEPARTAMENTO
MUNICIPIO
BARRIO / COLONIA
CALLE / AVENIDA
BLOQUE / SECTOR
NÚMERO DE CASA O APARTAMENTO
TELÉFONO MÓVIL
CORREO ELECTRÓNICO
GÉNERO

DETALLE

GE - GESTOR
ID - IDENTIDAD
1807199701358
JOSE RAMON CARIAS SIERRA
CORTES
SAN PEDRO SULA
SATELITE
LAS TORRES,
NT
NT
96680341
josecarrias6780@gmail.com
M - MASCULINO

Fecha emisión: 2024/12/26 8:51 a.m.

JOSE RAMON CARIAS SIERRA
1807199701358

Transcriptor 13013 - ANDREA MICHELLE ESPINAL VASQUEZ

Código: RV-RE-05
Versión: 04
Fecha: 18 de mayo 2022

FORMULARIO SOLICITUDES VEHICULARES



I. Información Personal Propietario

Nombre completo	EXA SA DE CV		
Número de Documento Nacional de Identificación (DNI) / carné de residente	05019007076184		
Domicilio	Departamento:	CORTES	Municipio: PUERTO CORTES
	Barrio/Colonia:	ALDEA LAS DELICIAS	
	Número de casa o apto:	N-T	Calle: CARRETERA HACIA PUERTO CORTES
Número de teléfono	Móvil:	31917041	Fijo: N-T
Correo electrónico	admon4@exasa.net		

II. Descripción del Vehículo

Número de placa	TRC3665	Número de motor	N-T
Número de VIN	N-T	Número de chasis	145C412S0GL007611

III. Acto registral (Marcar con "x" el tipo de acto registral que desee realizar)

<input type="checkbox"/>	Registro de vehículos (Inscripción).
<input type="checkbox"/>	Anotaciones preventivas (bloqueos, gravámenes, etc.).
<input type="checkbox"/>	Cancelaciones de anotaciones preventivas (Desbloques, etc.).
<input type="checkbox"/>	Cambio de tipo de número o de placa.
<input checked="" type="checkbox"/>	Reposición de placas por hurto, robo, extravío o deterioro.
<input type="checkbox"/>	Cambios físicos de las características del vehículo.
<input type="checkbox"/>	Correcciones de características del vehículo y datos de la factura de venta.
<input type="checkbox"/>	Traspaso por ventas anuladas.
<input type="checkbox"/>	Cierre de registro para vehículos (Descargo).
<input type="checkbox"/>	Reinscripción de vehículos.
<input type="checkbox"/>	Certificado oficial de registro de vehículos.
<input type="checkbox"/>	Emisión de Certificaciones íntegras o tracto sucesivo de uno o varios vehículos.
<input type="checkbox"/>	Emisión de listado del Parque Vehicular del País, de departamentos o municipios.
<input type="checkbox"/>	Otros:
	
Nombre y Firma del propietario o gestor	
	
Nombre y firma del transcriptor de datos	
Centro de Atención	Fecha

Notas de Descargo de Responsabilidad:

- Los arriba firmantes del presente formulario somos los únicos y exclusivos responsables de la transacción materializada, el valor declarado en la transacción, por la suscripción y ejecución del presente documento de tradición de dominio, de la información contenida en el mismo, su veracidad y exactitud, y la de los documentos adjuntos. Ante cualquier reclamación de las partes firmantes, por una de ellas o por un tercero, estas dirimirán sus diferencias ante la instancia administrativa y/o judicial que corresponda.
- La Dirección General del Registro de la Propiedad Vehicular únicamente es responsable de la inscripción del presente formulario para los efectos legales correspondientes, sin valorar otros aspectos más que la concordancia entre la información descrita en el formulario y la información contenida en la base de datos que constituye el Registro de la Propiedad Vehicular.

Para uso exclusivo del Registro de la Propiedad Vehicular.

Información del Gestor

Nombre completo	JOSE RAMON CARIAS SIERRA		
Número de Documento Nacional de Identificación (DNI) / carné de residente	1807196701558		
Domicilio	Departamento:	CORTES	Municipio: SAN PEDRO SULA
	Barrio/Colonia:	SATELITE	
	Número de casa o apto:	N-T	Calle: LAS TORRES
Número de teléfono	Móvil:	96680341	Fijo: N-T
Correo electrónico	tramitescarias67@gmail.com		

Centro Cívico Gubernamental, CuerpoBajo B y C, Tegucigalpa M.D.C. Honduras

Documento de uso exclusivo del Instituto de la Propiedad (prohibida su reproducción sin autorización de la Secretaría Ejecutiva)

