

ALVARO CASTELLANOS M. & CIA.
ABOGADOS
Carrera 9 No. 93 - 09
A.A. 6349
Bogotá, D.C., COLOMBIA

40

SUPERINDUSTRIA Y COMERCIO
Radicación : 01101325 00000001 Folios: 11
Fecha (RDD): 2002-01-09 14:14:19
Trámite : 003 PATENTES D 1 REGISTRO/ 329 COMPLEMEN
Dependencia: 2020 DIVISION DE NUEVAS CREACIONES

Señora

Jefe de la División de Nuevas Creaciones

Superintendencia de Industria y Comercio

Ministerio de Desarrollo Económico

E. S. D.

Ref.: Expediente No. 01.101.325

Solicitud de Patente de Modelo de Utilidad para:

" ELEMENTO DE SOPORTE ÓPTICO DIGITAL RECTANGULAR DE PROPÓSITOS
MÚLTIPLES"

Solicitante: CORPORACIÓN OPTILASER, C.A.

PRESENTACION DE DOCUMENTOS

MARGARITA CASTELLANOS ABONDANO, mayor de edad, identificada y
domiciliada como aparece al pie de mi firma, atentamente me permito presentar el
siguiente documento:

- Copia auténtica del documento de cesión del inventor a favor del solicitante,
debidamente legalizado por Apostilla.

En consecuencia, atentamente solicito a Ud. se anexe dicho documento al expediente
correspondiente a esta solicitud de Patente de Invención.

Del Señor Jefe,

Margarita Castellanos
Margarita Castellanos Abondano
C.C. No. 39.779.654 de Usaquén
T.P.A. No. 70819 del C. Sup. de la Judicatura.
Carrera 9 No. 93 - 09 - Bogotá
Teléfonos: 610 74 80 y 610 74 80

Bogotá,
COL/ym

01.101.325

K...
6-879 711

A/

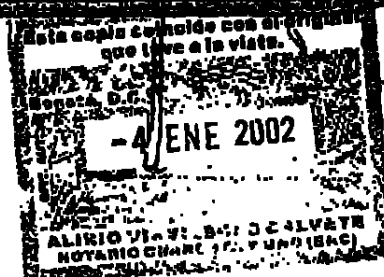
REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL INTERIOR Y JUSTICIA
DISTRITO METROPOLITANO DE CARACAS
NOTARIA PUBLICA NOVENA DEL MUNICIPIO LIBERTADOR
DEL DISTRITO CAPITAL



COPIA CERTIFICADA



Señores usuarios su documento fue insertado bajo el No.: (75), tomo No.:
(291) de los libros de "AUTENTICACIONES". llevados por esta Notaría,
durante el año: DOS MIL (2000).



cto Ochenta y Dos (182)

45/12/93
291
182
ALICIA MORALES
DEL DPTO. CIVIL

Ernesto C. Borge

Ernesto C. Borge Saló
Abogado
Carné N° 20.800



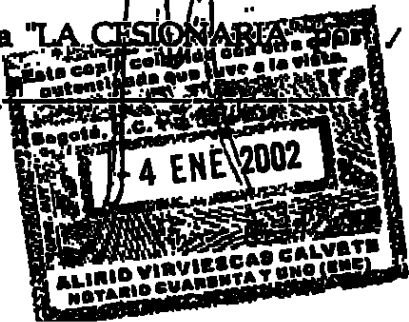
V-12-2000
204759
V-12-2000

YO, KAY THIELEN ENGELBERTZ, mayor de edad, de nacionalidad venezolana, en derecho, de estado civil casado, de profesión Ingeniero, titular de la cédula de identidad N°V-6.397.665, de éste domicilio, que, en lo sucesivo me denominaré: "EL CEDENTE"; actuando en nombre propio, por el presente documento declaro:

PRIMERO: Soy único y real inventor del Modelo de Utilidad denominado: "ELEMENTO DE SOPORTE OPTICO DIGITAL RECTAGULAR DE PROPOSITOS MULTIPLES", cuya DESCRIPCION es la siguiente: Soporte óptico digital rectangular de propósitos múltiples, caracterizado por comprender un anverso y un reverso, con un área de raspado de clave de pre-pago, información o publicidad por dicho anverso y un área de grabación óptico-digital por el opuesto, definiendo dicho conjunto una ampliación en el uso de una tarjeta de pre-pago.

SEGUNDO: Por medio del presente documento CEDO Y TRASPASO en toda propiedad y dominio, a la empresa, CORPORACION OPTILASER, C.A., inscrita por ante el Registro Mercantil Segundo de la Circunscripción Judicial del Distrito Federal y Estado Miranda el día 3 de mayo de 1993, bajo el N°26, tomo 48-A Sgdo., en lo sucesivo denominada "LA CESIONARIA", la Solicitud de Modelo de Utilidad arriba citado, así como todos los derechos y acciones que a él se refieran o puedan corresponder en el futuro, sin excepción de ninguna clase, pudiendo en consecuencia "LA CESIONARIA" considerarse como propietaria de las instancias inscritas, debiéndose extender a su nombre todos los certificados y documentos correspondientes.

TERCERO: En mi condición de "EL CEDENTE" y Director Técnico, de "LA CESIONARIA", cuyo único objeto consiste en la fabricación de soportes materiales para Discos Compactos, conjuntamente acordamos que la cesión no tenga contraprestación. Igualmente declaro que no soy solicitante ante las Oficinas del Servicio Autónomo de la Propiedad Intelectual -Registro de la Propiedad Industrial- de ningún otro Modelo de utilidad igual o semejante al cedido en este documento. En consecuencia nada tengo que reclamar a "LA CESIONARIA" por razón de esta cesión, en ningún caso ni en tiempo alguno.



Y yo, KAY THIELEN ENGELBERTZ, identificada, procediendo en este acto en mi carácter de Director Técnico, en ejercicio de la Dirección Ejecutiva, según los artículos 13 y 14 de los Estatutos Sociales de la sociedad mercantil CORPORACION OPTILASER C.A., ya identificada, declaro que: En nombre de mi representada, acepto la cesión de la solicitud del Modelo de Utilidad en los términos anteriormente expuestos.

Y yo, ILEANA MARIA NUÑEZ CASTRO, mayor de edad, de nacionalidad venezolana y titular de la cédula de identidad N° V-6.814.423, actuando en mi carácter de cónyuge de "EL CEDENTE", declaro que doy mi consentimiento para la cesión que se hace en este documento; y que estoy conforme con el contenido del mismo.

Ambas partes autorizan a los Dres. JOSE MANUEL CARRASCOSA DE MENA, OSCAR JOSE HUERTAS BIGOTT, LUISA NATACHA REYES y MITCHELLE JOANNA ALVAREZ; todos mayores de edad, venezolanos, de estado civil casados los dos primeros y los demás solteros, portadores de las cédulas de identidad Nos. 5.417.511, 6.512.678, 10.836.443 y 11.024.832, respectivamente, abogados en ejercicio y de este domicilio, inscritos en el Instituto de Previsión Social del Abogado bajo los números: 6.135, 4.990, 58.875 y 70.498 respectivamente. Agentes de la Propiedad Industrial registrados bajo los números: 544, 2.722, 3.143 y 3.225 respectivamente, para proseguir con la tramitación y todas sus incidencias, ante las Oficinas del Servicio Autónomo de la Propiedad Intelectual - Registro de la Propiedad Industrial.

A los efectos de recibir notificaciones declaramos como dirección, CARRASCOSA & ASOCIADOS, Esquina de Jesuitas, Torre Bandagro, Última Planta, Parroquia Altavista, Caracas 1010 (Apartado Postal 154 Caracas 1010-A).

EL CEDENTE

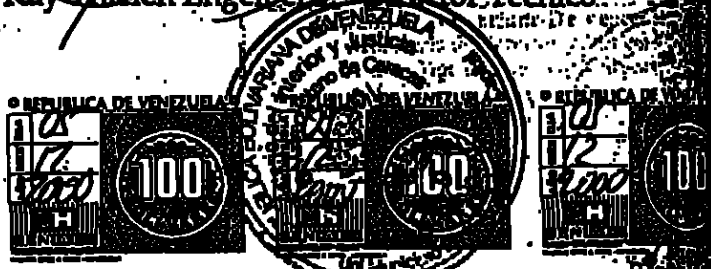
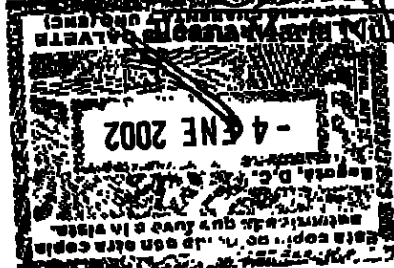
Kay Thielen Engelbertz,

LA CESIONARIA

Por: Corporación Optilaser, C.A.,
Kay Thielen Engelbertz - Director Técnico.

LA CONYUGE

Ileana María Núñez Castro



cto Uchenta y Trece (183)

512

43

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. MINISTERIO DEL INTERIOR Y JUSTICIA. DISTRITO METROPOLITANO DE CARACAS. SANDRA ISABEL ROMERO, NOTARIA PÚBLICA NOVENA DEL MUNICIPIO LIBERTADOR DEL DISTRITO CAPITAL, Caracas.

del año dos mil (2.000). 190° y 141°. El anterior documento redactado por el abogado: ERNESTO C. BORGA SALA, inscrito en el Inpreabogado bajo el No: 20806 fue presentado para su AUTENTICACIÓN y devolución según planilla No: 204759 de fecha: 5-12-2000. Presentes sus Otorgantes dijeron llamarse: KAY THIELEN ENGELBERTZ e ILEANA MARIA NENEZ CASTRO

mayores de edad, domiciliados en: CARACAS, de Nacionalidad: VENEZOLANOS

de estado civil: SOLTEROS

Titulares de las Cédulas de Identidad Nos: V-6397-665 y V-6814-423

respectivamente. Leído el documento y confrontado con sus fotocopias, firmado en éstas y en el presente original, en presencia de la Notario, los otorgantes expusieron: "SU CONTENIDO ES CIERTO Y NUESTRAS LAS FIRMAS QUE APARECEN AL PIE DEL INSTRUMENTO". La Notario en tal virtud lo declara legalmente Autenticado en presencia de los testigos: ROSSINA BERMUDEZ y EDUARDO E. SELVA Titulares de las cédulas de identidad Nos: V-10350097 y 4851729, respectivamente, quedando anotado bajo el No: 75, Tomo: 291, de los libros de Autenticaciones llevados por ésta Notaria. La Notario que suscribe hace constar que tuvo a la vista Documento Constitutivo Estatutario de CORPORACION OPTILASER C.A., inscrito en el Registro-Mercantil II de la Circunscripción Judicial del Dto. Federal y Edo. Miranda, en fecha: 03-05-93, anotado bajo el No.26, tomo 48-A Sgdo., donde constan las facultades de KAY THIELEN ENGELBERTZ, como Director Técnico de la referida empresa, para otorgar el presente documento.- Y Certificado de Matrimonio expedido por la Prefectura del Dto. Sucre del Edo. Miranda, en fecha: 23-07-86, correspondiente a: KAY-

MINISTERIO DEL INTERIOR Y JUSTICIA
- 4 ENE 2002
ALIRIO VIRVIECAS CALVETE
NOTARIO CUARENTA Y UNO (ENC)

MINISTERIO DEL INTERIOR Y JUSTICIA
DISTRITO METROPOLITANO DE CARACAS
MUNICIPIO LIBERTADOR DEL DISTRITO CAPITAL

183070

SJ2

THIELEN ENGELBERTZ e ILEANA MARIA NUNEZ CASTRO.- Para éste acto la Notaría

se trasladó y constituyó en: Edif. Hicocentro, piso 4

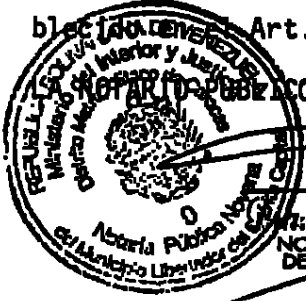
Av. Diego Cisneros, los Ruides

hoy a las 3 pm, a petición de parte interesada. Realizado por EDUARDO

E. SILVA, Cédula de Identidad No. 4851729, Es

cribiente II de esta Notaría, Funcionario autorizado conforme a lo esta

ble de la Art. 29 del Reglamento de Notarías Públicas.-



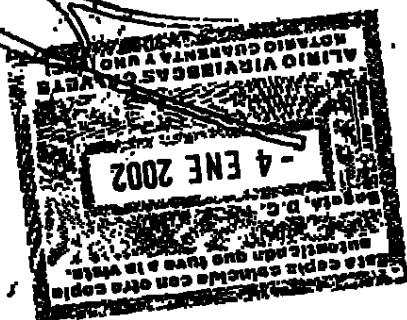
Dr. Sandra J. Romero
NOTARIO PUBLICO NOVENO
DEL MUNICIPIO LIBERTADOR
DEL DITO. CAPITAL

LOS OTORGANTES.-

LOS TESTIGOS.-

FUNCIONARIO AUTORIZADO.-

SJ2
Dr. Sandra J. Romero de Navas
NOTARIO PUBLICO NOVENO
DEL MUNICIPIO LIBERTADOR
DEL DITO. CAPITAL



LA NOTARIO NOVENO (99)

LA NOTARIO NOVENO (99)
DEL MUNICIPIO LIBERTADOR
DEL D.T.O. CAPITAL

2-11-2001
231577

7-11-2001

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. MINISTERIO DEL INTERIOR Y JUSTICIA. DISTRITO METROPOLITANO DE CARACAS. NOTARÍA PÚBLICA NOVENA DEL MUNICIPIO LIBERTADOR DEL DISTRITO CAPITAL, (02) DOS DIAS DEL MES ----- de NOVIEMBRE DEL DOS MIL UNO (2.001) 191ª y 142ª.

La Notario Noveno (9no.) que suscribe "CERTIFICA", que el presente Fotostato es copia fiel y exacta del documento original presentado en esta Notaría, para su Autenticación y devolución, quedando anotado bajo el N° 00075000, tomo número 000291000, de fecha (05/12/00), de los libros de "AUTENTICACIONES", el mismo se encuentra debidamente fotocopiado y firmado en original y copias por su(s) otorgante(s) y alude a la solicitud formulada por el (la) ciudadano(a) ABOG:ERNESTO BORJAS S. INPRE N°20.

806. VENEZOLANO, expidiéndose de conformidad y

por aplicación analógica del artículo 120 de la "LEY DE REGISTRO PÚBLICO", con lo establecido en el Artículo 14 del Literal "F" del "REGLAMENTO DE NOTARIAS PUBLICAS", es Autorizada la Funcionaria:

ENGRACIA RIVERO, C.I.N° 5.890.043, para hacerla, quien la ha

tenido a la vista y firmará cada una de sus páginas, conjuntamente con la ciudadana Notario. Esta

"CERTIFICACION DE FOTOSTATO", se entrega constante de 04 folios útiles, en fecha: 07/ DE NOVIEMBRE DEL DOS MIL UNO (2.001)

LA NOTARIO PUBLICO NOVENO.

LA NOTARIO PUBLICO NOVENO.
FUNCIÓNARIA AUTORIZADA.
DEL MUNICIPIO LIBERTADOR
DEL D.T.O. CAPITAL

4 ENO 2002
ACTIVO VIVAS CALVETE
NOTARIO PUBLICO NOVENO (99)

REPUBLICA DE VENEZUELA
50
50
100
20
50

INFORMACIÓN Y PAGO DE LAS TASAS
ESTABLECIDAS EN LA LEY DE TIMBRE FISCAL
(QUE CORRESPONDEN RECAUDAR SENIAI)

FECHA DE PAGO		
D	M	A
26	11	2001

I. INFORMACION DEL PAGO

ARTICULO	NUMERAL	CONCEPTO DEL PAGO DE LAS CONTRIBUCIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY DE TIMBRE FISCAL	C O D	A	C O D	B	C	C O D	D = B x C
				CANTIDAD DE CASOS		MONTO DEL PAGO EFECTUADO O DE LA OPERACIÓN REALIZADA		FACTOR DE CALCULO	MONTO A PAGAR (SIN CENTIMOS)
19		POR LOS ACTOS Y DOCUMENTOS QUE SE CONTEMPLAN EN EL NUMERAL 9 DE ESTE ARTICULO	511		512			513	
20		PAPARES BANCARIOS O LETRAS DE CAMBIO POR EL TOTAL EMITIDO	521		522			1 / 1000	
		ORDENES DE PAGO POR SERVICIOS PRESTADOS AL SECTOR PUBLICO A PARTIR DE UN MONTO DE Bs. 150.000	531		532			1 / 1000	
20		IMPUESTO DE SALIDA	541		542				
6	1	OTORGAMIENTO DE CERTIFICADOS DE REGISTRO DE MARCAS, LEASAS Y DEVOLUCIONES COMERCIALES Y DE PATENTES DE INVENCION	554		555				
	2	OTORGAMIENTO DE NOMBRES Y DENOMINACIONES	561		562				
	3	CONSTITUCIONES DE SOCIEDADES	571		572				
	4	SOCIEDADES EXTRANJERAS, DOMICILIACIONES, AGENCIAS, SUCURSALES Y OTROS	581		582				
	5	PORCENTAJE SOBRE CAPITALES DE SOCIEDADES	591		592				
	6	PORCENTAJE SOBRE CAPITALES DECLARADOS DE SOCIEDADES EXTRANJERAS	601		602				
	7	SOCIEDADES ACCIDENTALES Y CONSORCIOS	611		612				
	8	VENTAS FONDOS DE COMERCIO	621		622				
	9	PODERES O FACTORES MERCANTILES	631		632				
	10	OTORGAMIENTOS DE CUALQUIER OTRO PODER	641		642				
	11	SOLICITUD DIRIGIDA A LAS NOTARIAS PUBLICAS	651		652				
	12	CUALQUIER OTRO DOCUMENTO <i>Tiubos lodo</i>	661		662				
		OTROS: ESPECIFIQUE	651		652				55/2 =
TOTAL A PAGAR									90 5.5/2 =

II. INFORMACION DEL PAGADOR

APELLIDOS Y NOMBRES - NOMBRE O RAZON SOCIAL <i>Prinzanera & Asociados</i>		
CIRESCU FISCAL DEL PAGADOR <i>P.C. 154, PMA. 12</i>	ZONA POSTAL <i>10104</i>	TELEFONO <i>8642177</i>

PLANILLA DE PAGO

PARA ABONAR A LA CUENTA
DEL TESORO NACIONAL

APELLIDOS Y NOMBRES - NOMBRE O RAZON SOCIAL Y SIGLAS DEL PAGADOR

IDENTIFICACION Nº									
RFP	CI	PASAR							

PLAN UNICO DE CUENTAS		
CODIGO NR.	DESCRIPCION DEL CODIGO	MONTO EN Bs.
20110012	ESTAMPILLAS FISCALES	
20110010	OTROS TIPOS DE TASAS	
TOTAL A PAGAR Bs.		91

PERIODO DEL PAGO	FORMA DE PAGO	CIUDAD O LUGAR	FIRMA DEL PAGADOR
16	EFFECTIVO		<i>F. C.</i>

17	VALIDACION TERMINAL DEL BANCO RECEPTOR
BANCO MERCANTIL	

18	ALIRIO VIRVIENTAS CALVETE NOT. MERCANTIL Y UNO (MRC)
----	---

INSTRUCTIVO

A) Mediante esta planilla se pagará en una Oficina Receptora de Fondos Nacionales, las contribuciones e impuestos previstas en los Artículos 6º, 10º, Ordinal 2º, 3º y 28 de la Ley de Timbre Fiscal.

B) Llene sólo las casillas en blanco.

C) Escriba preferiblemente a máquina o en su defecto en letra de imprenta en forma clara, legible y con tinta.

I. INFORMACION DEL PAGO

Fecha de Pago: 15 - Día - Mes - Año. Indique el día y las dos últimas cifras del año en que está pagando.

ARTICULO - NUMERAL - CONCEPTO DE PAGO: Las contribuciones están establecidas en la Ley de Timbre Fiscal. Ubíquese en el artículo a que corresponde que efectuará y llene las casillas identificadas con las letras A, B, C y D. Según sea el caso.

Ejemplo: El Uel. va a pagar una contribución por concepto de autorización para instalación de expendios de bebidas alcohólicas, inaspece y traslado de las m. en zonas urbanas proceda así: Llene las casillas "B" y "D" del Artículo 10 anotando en cada una el monto que va a cancelar. Deberá utilizar una planilla por cada pago que efectúe.

80 - Total por Pagar Bs.: Indique el monto total a pagar.

II. INFORMACION DEL PAGADOR

01. Apellidos y/o Nombres, Nombres o Razón Social del Pagador: Escriba nombres y apellidos, si el Pagador es una persona Natural.

Cuando el pagador sea una persona jurídica, indique el nombre o razón social de la empresa o comunidad.

02. Domicilio Fiscal del Pagador: Escriba la dirección completa.

03. Zona Postal: Escriba el código de la Zona Postal que corresponde al lugar donde habita o tiene el asiento principal de su negocio.

04. Teléfono: Indique el número de teléfono.

PLANILLA DE PAGO

01) APELLIDOS Y NOMBRES - NOMBRES O RAZÓN SOCIAL Y SIGLAS DEL PAGADOR: Escriba nombres y apellidos, si el pagador es una persona natural. Escriba nombre o razón social, si es persona jurídica o comunidad.

02) Identificación No. RIF, Cédula de Identidad, Pasaporte: Marque con una (X) en la casilla correspondiente, según sea el dato que está aportando.

RIF: Anote en cada una de las casillas el número de Registro de Información Fiscal, el cual está compuesto por una letra y nueve números así: J-000000000. En caso de que el número a aportar sea el de la cédula de identidad, coloque en el primer recuadro V ó E, según sea la nacionalidad y luego escriba el número de la cédula.

Ejemplo: V - 000000000
E - 000000000

PLAN UNICO DE CUENTAS

18) CODIGO Nº DESCRIPCION DEL CODIGO: No escriba en estas casillas, pues los datos están impresos.

MONTO EN Bs.: Coloque en esta casilla el monto que está pagando, el cual debe corresponder al concepto.

Si la contribución que va a pagar está comprendida en los artículos 6º, 10, 28 y 33, coloque el monto en la casilla de código así:

18)	CODIGO Nº	DESCRIPCION DEL CODIGO	MONTO EN Bs.
	301100132	Estampillas Fiscales	00000000

En la segunda casilla del cuadro 18, coloque cualquier otra contribución que no esté contemplada en los Artículos anteriormente citados.

TOTAL A PAGAR Bs. (Código 81): Escriba el monto total a pagar.

PERIODO DEL PAGO: (15) Desde, Hasta: No escriba en estas casillas.

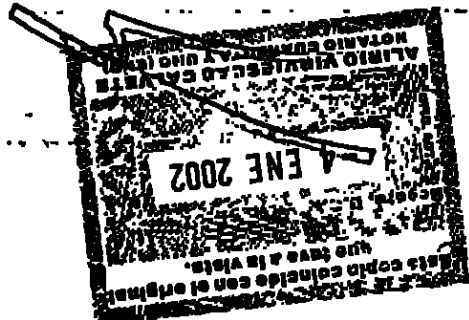
23) FORMA DE PAGO:

EFFECTIVO: Indique el monto que paga en efectivo.

CIUDAD O LUGAR: Escriba el nombre de la ciudad o lugar donde realiza el pago.

FIRMA DEL PAGADOR: Estampar la firma autógrafa.

NOTA: Verifique que tengan impreso el sello de validación.





REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL INTERIOR Y JUSTICIA
OFICINA PRINCIPAL DE REGISTRO PUBLICO
DEL DISTRITO FEDERAL
CARACAS

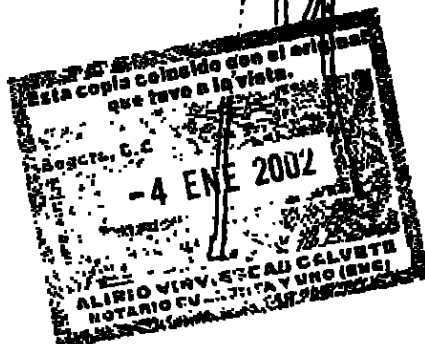


Quien suscribe, Dr. BENIGNO ANTONIO LOPEZ, Registrador Principal del Distrito Federal, hace constar: para dar cumplimiento al art. 126 de la Ley de Registro Público vigente se legaliza la firma de el (la) ciudadano(a) DRA SANDRA ROMERO NAVAS.- Quién para la fecha que suscribe es NOTARIO PÚBLICO NOVENA DEL MUNICIPIO LIBERTADOR DEL DEISTRITO CAPITAL.- La presente legalización no prejuzga acerca de ningún otro extremo de fondo ni de forma; Derechos de Registro por un monto de BS. 12.112,00 y cancelación de servicio autónomo según planilla Nº 0003484 por un monto de Bs. 36.400,00 . El presente documento fue elaborado por la Funcionaria Marllyns Tiappa; en Caracas, a los Treinta (30) días del mes de Noviembre del 2.001.

Funcionario Autorizado

Registrador Principal

Dr. Benigno Antonio López
Registrador Principal
del Distrito Federal



INFORMACION Y PAGO DE LAS TASAS
ESTABLECIDAS EN LA LEY DE TIMBRE FISCAL
(QUE CORRESPONDEN RECAUDAR SENIAT)

FECHA DE PAGO		
D	M	A
07	12	2001

I. INFORMACION DEL PAGO

C O D	CONCEPTO DEL PAGO DE LAS CONTRIBUCIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY DE TIMBRE FISCAL	C O D	A	C O D	B	C	C O D	D = B x C
			CANTIDAD DE CASOS		MONTO DEL PAGO EFECTUADO O DE LA OPERACIÓN REALIZADA		FACTOR DE CALCULO	MONTO A PAGAR (SIN CENTIMOS)
10	POR LOS ACTOS Y DOCUMENTOS QUE SE CONTEMPLAN EN EL NUMERAL 2 DE ESTE ARTICULO	511		512			513	
20	PAGARES BANCARIOS O LETRAS DE CAMBIO POR EL TOTAL EMITIDO	521		522		1/1000	523	
	ORDENES DE PAGO POR SERVICIOS PRESTADOS AL SECTOR PUBLICO A PARTIR DE UN MONTO DE Bs. 150.000	531		532		1/1000	533	
30	IMPUESTO DE SALIDA	541		542			543	
4	1 OTORGAMIENTO DE CERTIFICADOS DE REGISTRO DE MARCAS, LEMAS Y DERIVACIONES COMERCIALES Y DE PATENTES DE INVENCIÓN	554		555			556	
	2 OTORGAMIENTO DE NOMBRES Y DERIVACIONES	561		562			563	
	3 CONSTITUCIONES DE SOCIEDADES	571		572			573	
	4 SOCIEDADES EXTRANJERAS, DOMICILIACIONES, AGENCIAS, SUCURSALES Y OTROS	581		582			583	
	5 PORCENTAJE SOBRE CAPITAL DE SOCIEDADES	591		592			593	
	6 PORCENTAJE SOBRE CAPITAL DECLARADOS DE SOCIEDADES EXTRANJERAS	601		602			603	
	7 SOCIEDADES ACCIDENTALES Y CONSORCIOS	611		612			613	
	8 VENTAS FONDOS DE COMERCIO	621		622			623	
	9 PODERES O FACTORES MERCANTILES	631		632			633	
	10 OTORGAMIENTOS DE CUALQUIER OTRO PODER	641		642			643	
	11 SOLICITUD DIRIGIDA A LAS NOTARIAS PUBLICAS	651		652			653	
	12 CUALQUIER OTRO DOCUMENTO	661		662			663	
	OTROS: ESPECIFICAR <i>Tiempo Discreto</i>	661		662			663	5.544 =
TOTAL A PAGAR								5.544 =

II. INFORMACION DEL PAGADOR

APELLIDOS Y NOMBRES - NOMBRE O RAZON SOCIAL <i>Barcaza Tecnologia Privada</i>		
DIRECCION FISCAL DEL PAGADOR <i>V.O. Box 154 - Pinar del Rio</i>	ZONA POSTAL <i>7010A</i>	TELEFONO <i>8647672</i>

PLANILLA DE PAGO

PARA ABONAR A LA CUENTA
DEL TESORO NACIONAL

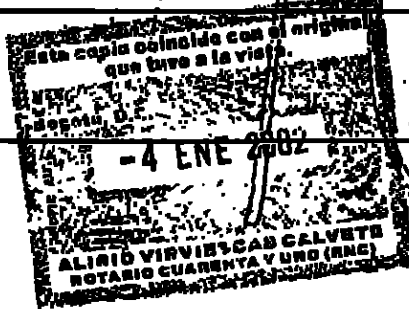
APELLIDOS Y NOMBRES - NOMBRE O RAZON SOCIAL Y SIGLAS DEL PAGADOR

IDENTIFICACION N°									
REP.	CL.	PASAP.							

PLAN UNICO DE CUENTAS		
CODIGO N°	DESCRIPCION DEL CODIGO	MONTO EN Bs.
39100122	ESTAMPILLAS FISCALES	
39100100	OTROS TIPOS DE TASAS	
TOTAL A PAGAR		5.544

PERIODO DEL PAGO	FORMA DE PAGO	CUIDAD O LUGAR	FECHA DEL PAGADOR
01/12/2001	ESECTIVO		

VALIDACION TERMINAL DEL BANCO RECEPTOR



CONTINGENCIO: PARA EL PAGADOR

INSTRUCTIVO

A) Mediante esta planilla se pagará en una Oficina Receptora de Fondos Nacionales, las contribuciones e impuestos previstos en los Artículos 6°, 10°, Ordinal 2da, 28 y 29 de la Ley de Timbre Fiscal.

B) Llene sólo las casillas en blanco.

C) Escriba preferiblemente a máquina e en su defecto en letra de imprenta en forma clara, legible y con tinta.

I. INFORMACION DEL PAGO

Fecha de Pago: 15 - Día - Mes - Año: Indique el día y los dos últimos cifras del año en que está pagando.

ARTICULO - NUMERAL, CONCEPTO DE PAGO: Las contribuciones establecidas en la Ley de Timbre Fiscal. Ubíquese en el artículo a que corresponde el pago que efectuará y llene las casillas identificadas con las letras A, B, C y D. Según sea el caso.

Ejemplo: Si Ud. va a pagar una contribución por concepto de autorización para instalación de expendios de bebidas alcohólicas, trasportes y traslado de los mismos en zonas urbanas proceda así: Llene las casillas "B" y "D" del Artículo 10 anexo en cada una el monto que va a cancelar. Deberá utilizar una planilla por cada pago que efectúe.

90 - Total por Pagar Bs.: Indique el monto total a pagar.

II. INFORMACION DEL PAGADOR

01. Apellidos y/o Nombres, Nombre o Razón Social del Pagador: Escriba nombres y apellidos, si el Pagador es una persona Natural.

Cuando el pagador sea una persona jurídica, indique el nombre o razón social de la empresa o comunidad.

02. Dirección Fiscal del Pagador: Escriba la dirección completa.

04. Zona Postal: Escriba el código de la Zona Postal que corresponde al lugar donde habita o tiene el establecimiento principal de su negocio.

06. Teléfono: Indique el número de teléfono.

PLANILLA DE PAGO

01) APELLIDOS Y NOMBRES - NOMBRES O RAZÓN SOCIAL DEL PAGADOR: Escriba nombres y apellidos, si el pagador es una persona natural. Escriba nombre o razón social, si es persona jurídica.

03) Identificación No. RIF, Cédula de Identidad, Pasaporte: Marque con una "X" la casilla correspondiente, según sea el dato que está aportando.

RIF: Antes de llenar una de las casillas el código de RIF, que está formado por el cual está compuesto, por una letra y nueve números así: J-000000000. En caso de que el número a aportar sea mayor que la casilla de 9 dígitos, en el primer recuadro V ó E, según sea la nacionalidad y luego escriba el número de la cédula.

Ejemplo: V - 000000000
E - 000000000

PLAN UNICO DE CUENTAS

18) CODIGO Nº DESCRIPCION DEL CODIGO: No escriba en estas casillas, pues los datos están impresos.

MONTO EN Bs.: Coloque en esta casilla el monto que está pagando, el cual debe corresponder al concepto.

Si la contribución que va a pagar está comprendida en los artículos 6°, 10, 28 y 29, coloque el monto en la casilla de código así:

18)	CODIGO Nº	DESCRIPCION DEL CODIGO	MONTO EN Bs.
	301100132	Estampillas Fiscales	XXXXXX

En la segunda casilla del cuadro 18, coloque cualquier otra contribución que no esté contemplada en los Artículos anteriormente citados.

TOTAL A PAGAR Bs. (Código 91): Escriba el monto total a pagar.

PERIODO DEL PAGO: (15) Desde, Hasta: No escriba en estas casillas.

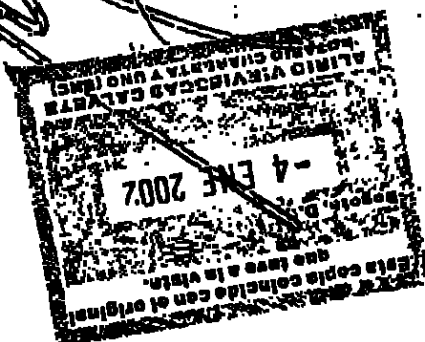
23) FORMA DE PAGO

EFFECTIVO: Indique el monto que paga en efectivo.

CIUDAD O LUGAR: Escriba el nombre de la ciudad o lugar donde realiza el pago.

FIRMA DEL PAGADOR: Estampar la firma autógrafa.

NOTA: Verifique que tengan impreso el sello de validación.



48

República Bolivariana de Venezuela



MINISTERIO DEL INTERIOR Y JUSTICIA

Se legaliza la firma que antecede del ciudadano

BENIGNO ANTONIO LOPEZ

quien es como se titula, Registrador Principal del Distrito Capital

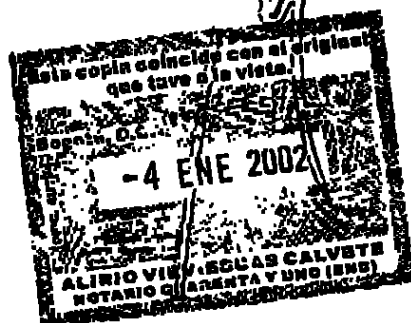
Se advierte que la presente legalización no prejuzga acerca de
ningún otro extremo de fondo ni de forma.

Caracas, 12 DIC. 2001

Años 191° y 142°

Por el Ministro,


JOSE MANUEL MUÑOZ RODRÍGUEZ
Director General de Registros y Notarías (E)





REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
DIRECCION GENERAL DE RELACIONES CONSULARES



APOSTILLE

Convention de La Haye du 5 Octobre 1961

1- País: VENEZUELA

El presente documento público :

2- Ha sido suscrito por: JOSE MANUEL MUÑOZ RODRIGUEZ

3- Actuando en su calidad de: DIRECTOR GENERAL DE REGISTROS Y NOTARIAS

4- Llevando el sello/timbre de: MINISTERIO DEL INTERIOR Y JUSTICIA

Certificado

5- En Caracas: 18 de Diciembre de 2001

6- Por el Ministro:

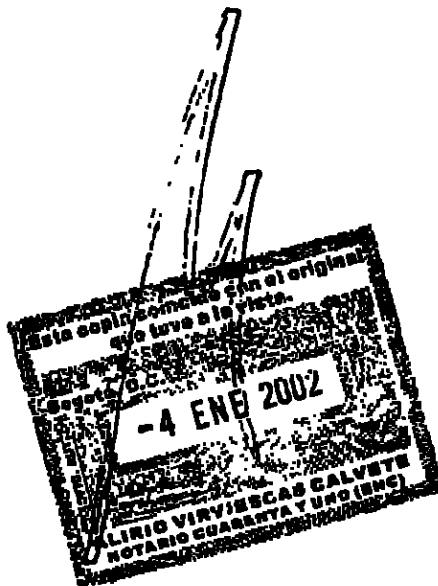
7- N°: 066966

8-Sello/Timbre

10- Firma



SARA AREXUJA
MINISTRO COMISARIO
RES. N° DGRH. 101 del 01.06.00



INSTRUCTIVO

V) Mediante esta planilla se pagará en una Oficina Receptora de Fondos Nacionales, las contribuciones e impuestos previstos en los Artículos 8°, 10° Ordinal 2do. 28 y 29 de la Ley de Timbre Fiscal.

B) Llene sólo las casillas en blanco.

C) Escriba preferiblemente a máquina o en su defecto en letra de imprenta en forma clara, legible y con tinta.

I. INFORMACION DEL PAGO

Fecha de Pago: 15 - Día - Mes - Año: Indique el día y las dos últimas cifras del año en que está pagando.

ARTICULO - NUMERAL - CONCEPTO DE PAGO: Las contribuciones establecidas en la Ley de Timbre Fiscal Ubíquese en el artículo a que corresponde el pago que efectuará y llene las casillas identificadas con las letras A, B, C y D. Según sea el caso.

Ejemplo: Si Ud. va a pagar una contribución por concepto de autorización para instalación de expendios de bebidas alcohólicas, traspaños y traslado de los mismos en zonas urbanas proceda así: Llame las casillas "B" y "D" del Artículo 10 anotando en cada una el monto que va a cancelar.

Deberá utilizar una planilla por cada pago que efectúe.

90 - Total por Pagar Bs.: Indique el monto total a pagar.

II. INFORMACION DEL PAGADOR

01. Apellidos y/o Nombres, Nombres o Razón Social del Pagador: Escriba nombres y apellidos, si el pagador es una persona natural.

Cuando el pagador sea una persona jurídica, indique el nombre o razón social de la empresa o comunidad.

02. Dirección Fiscal del Pagador: Escriba la dirección completa.

04. Zona Postal: Escriba el código de la Zona Postal que corresponda al lugar donde habita o tiene el asiento principal de su negocio.

05. Teléfono: Indique el número de teléfono.

PLANILLA DE PAGO

01) APELLIDOS Y NOMBRES - NOMBRES O RAZON SOCIAL Y SIGLAS DEL PAGADOR: Escriba nombres y apellidos, si el pagador es una persona natural. Escriba nombre o razón social, si es persona jurídica o comunidad.

03) Identificación No. RIF, Cédula de Identidad, Pasaporte: Marque con una (X) en la casilla correspondiente, según sea el dato que está reportando.

RIF: Anote en cada una de las casillas el número de Registro de Información Fiscal, el cual está compuesto por una letra y nueve números así: J-000000000. En caso de que el número a reportar sea el de la cédula de identidad, coloque en el primer recuadro V o E, según sea la nacionalidad y luego escriba el número de la cédula.

Ejemplo: V - 000000000
E - 000000000

PLAN UNICO DE CUENTAS

18) CODIGO Nº DESCRIPCION DEL CODIGO: No escriba en estas casillas, pues los datos están impresos.

MONTO EN Bs.: Coloque en esta casilla el monto que está pagando, el cual debe corresponder al concepto.

Si la contribución que va a pagar está comprendida en los artículos 8°, 10, 28 y 29, coloque el monto en la casilla de código así:

18)	CODIGO Nº	DESCRIPCION DEL CODIGO	MONTO EN Bs.
	301100132	Estampillas Fiscales	X0000000

En la segunda casilla del cuadro 18, coloque cualquier otra contribución que no esté contemplada en los Artículos anteriormente citados.

TOTAL A PAGAR Bs. (Código 91): Escriba el monto total a pagar.

PERIODO DEL PAGO: (18) Desde, Hasta: No escriba en estas casillas.

23) FORMA DE PAGO

EFFECTIVO: Indique el monto que paga en efectivo.

CIUDAD O LUGAR: Escriba el nombre de la ciudad o lugar donde realice el pago.

FIRMA DEL PAGADOR: Estampar la firma autógrafa.

NOTA: Verifique que tengan impreso el sello de validación.

