



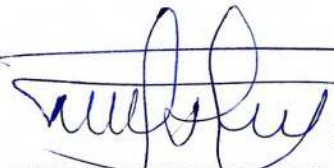
Factura: 001-002-000079877



20201701028D00200

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMAS N° 20201701028D00200

Ante mí, NOTARIO(A) SUPLENTE MARIA DE LA DOLOROSA GARCIA ALMEIDA de la NOTARÍA VIGÉSIMA OCTAVA EN RAZÓN DE LA ACCIÓN DE PERSONAL 0161-DP17-2020-VS, comparece(n) NATALY SOFIA VILLASIS REYES portador(a) de CÉDULA 1718641515 de nacionalidad ECUATORIANA, mayor(es) de edad, estado civil SOLTERO(A), domiciliado(a) en QUITO, POR SUS PROPIOS DERECHOS en calidad de TRADUCTOR(A); quien(es) declara(n) que la(s) firma(s) constante(s) en el documento que antecede, es(son) suya(s), la(s) misma(s) que usa(n) en todos sus actos públicos y privados, siendo en consecuencia auténtica(s), TRADUCCIÓN DEL IDIOMA INGLÉS AL IDIOMA ESPAÑOL. para constancia firma(n) conmigo en unidad de acto, de todo lo cual doy fe. La presente diligencia se realiza en ejercicio de la atribución que me confiere el numeral noveno del artículo dieciocho de la Ley Notarial -. El presente reconocimiento no se refiere al contenido del documento que antecede, sobre cuyo texto esta Notaria, no asume responsabilidad alguna. – Se archiva un original. QUITO, a 29 DE ENERO DEL 2020, (17:14).


NATALY SOFIA VILLASIS REYES
CÉDULA: 1718641515





NOTARIO(A) SUPLENTE MARIA DE LA DOLOROSA GARCIA ALMEIDA

NOTARÍA VIGÉSIMA OCTAVA DEL CANTÓN QUITO

AP: 0161-DP17-2020-VS



Dra. María de la Dolorosa García Almeida
Notaria Vigésima Octava Suplente
Del Cantón Quito





NOTARIO 28^{va}



Estado de Michigan

Departamento de Estado

APOSTILLA



(Convención de La Haya del 5 de octubre de 1961)

1. País: **Estados Unidos de América**
2. Este documento público ha sido firmado por **Julia Dale**
3. Actuando en calidad de **Director**
4. Lleva el sello/timbre de la Oficina del Servicios Comerciales, del Departametro de Trabajo y Economía de Michigan

Certificado

5. En Livonia, Michigan
6. El seis de septiembre, 2019
7. Por **El Secretario de Estado, del Departamento del Estado de Michigan**
8. No. 241247-3-621968-120

9. Sello/ Timbre

SELLO

10. Firma

(Firma ilegible)

Joselyn Benson

Estados Unidos de América

El Estado de Michigan

Departamento de Licencias y Asuntos Regulatorios

Lansing, Michigan (Sello de la entidad)



Esto es para certificar que la copia anexa ha sido comparada por mí con el registro en el archivo en este Departamento y que es una copia verdadera.

Este certificado ha sido emitido está en la forma debida, por mí como el oficial autorizado, y tiene derecho a tener plena fe y crédito en todos los tribunales y oficinas dentro de los Estados Unidos.

Sello del Departamento de Licencias
y Asuntos Regulatorios

En testimonio de lo cual, firmo el presente,
en la ciudad de Lansing, este 16 de agosto
de 2019.

Enviado vía electrónica

Número de certificado:

19084842680

(Firma ilegible)

Julia Dale, Directora

Corporaciones, sociedades de valores y
oficinas de licencias comerciales

Verifique este certificado en: URL para verificación de certificados electrónicos
<http://www.michigan.gov/corpverifycertificate>.



DEPARTAMENTO DE TRABAJO Y CRECIMIENTO ECONÓMICO DE MICHIGAN OFICINA DE SERVICIOS COMERCIALES		
Fecha de recepción Sep 13, 2006	PARA USO DE OFICINA EXCLUSIVAMENTE AJUSTADO DE ACUERDO A LA AUTORIZACIÓN TELEFÓNICA PRESENTADO Sep 13, 2006 Por la Oficina de Administración de Servicios Comerciales Fecha de entrada en vigencia:	
Este documento es efectivo en la fecha de llenado, a menos que se indique en el documento una fecha de vigencia posterior dentro de los 90 días después de la fecha de recepción.		
NOMBRE JACK FALLON (Texto a mano)		
DIRECCIÓN 52399 WALNUT (Texto a mano)		
CIUDAD CHESTERFIELD	ESTADO MI	CÓDIGO POSTAL 48047 (Texto a mano)

El documento será devuelto al nombre y la dirección que introdujo anteriormente.

Si se deja en blanco, el documento se enviará por correo al domicilio social

RENOVACIÓN DE CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y CUMPLIMIENTO

Para uso de las compañías nacionales de responsabilidad limitada

(Por favor lea la información y las instrucciones en la última página)

De conformidad con las disposiciones de la Ley 23. Actos públicos de 1993, la compañía de responsabilidad limitada, abajo firmante, suscribe el siguiente Certificado:



1. El nombre de la compañía de responsabilidad limitada es:

TOTAL LIFE CHANGES, LLC (Texto a mano)

2. El número de identificación asignado por la oficina es:

B2546M (Texto a mano)

3. Complete este ítem solo si el nombre del ítem 1 ya no está disponible para su uso. Los estatutos sociales se modifican de la siguiente manera:

4. a. El nombre del agente residente es:

JACK FALLON (Texto a mano)

b. La dirección del domicilio social es:

52399 WALNUT CHESTERFIELD (Texto a mano), **Michigan**, 48047 (Texto a mano)
(Dirección) (Ciudad) (Código Postal)

c. La dirección de correo de la oficina registrada SI ES DIFERENTE A 4B es:

_____, **Michigan**, _____
(Calle, dirección o C.P) (Ciudad) (Código Postal)

5. La compañía de responsabilidad limitada declara que el certificado va acompañado de los estados de cuenta anuales y las tarifas aplicables para todos los años en los que no se completaron los estados de cuenta y no se pagaron las tarifas.

6. La compañía profesional de responsabilidad limitada declara que el certificado va acompañado de los informes anuales, los estados de cuenta anuales y las tarifas aplicables para todos los años en los que no se completaron los informes anuales y las declaraciones anuales y no se pagaron las tarifas y las multas aplicables.

(Texto ilegible a mano)



Ha firmado este _____ el día 9/13/06 (texto a mano)

Por (Firma ilegible)

JACK FALLON (Texto a mano)

(Firma de Miembro, Gerente o Agente Autorizado)

Escriba a máquina o en letra de molde Nombre y Capacidad



BCS/CD-2700 (11/05)

DEPARTAMENTO DE TRABAJO Y CRECIMIENTO ECONÓMICO DE MICHIGAN
DECLARACIÓN ANUAL DE LA COMPAÑÍA DE RESPONSABILIDAD LIMITADA

2004

HOT2700.RDF

Número de identificación B2546M	Nombre de la compañía de Responsabilidad Limitada TOTAL LIFE CHANGES, LLC
1. Nombre del agente residente y dirección de correo de la oficina registrada. JACK FALLON 52399 WALNUT CHESTERFIELD TWP MI 48047	Si es diferente a 1. Cambie el agente residente y la dirección de la oficina registrada en MICHIGAN PRESENTADO SEP 13 2006 Por la Oficina de Administración de Servicios Comerciales
2. La dirección del domicilio de la oficina registrada 52399 WALNUT CHESTERFIELD TWP MI 48047	Si es diferente a 2, cambie la dirección de la oficina registrada (número, calle, ciudad, estado, código postal) en Michigan

3. El documento ha sido firmado según lo requerido por la Ley. (Firma ilegible)	Título Gerente General	Fecha 9/13/2006	Teléfono (opcional) (Número ilegible)
---	--------------------------------------	-------------------------------	---

Requerido por la Sección 207, Ley 23, Actos Públicos de 1993



INFORMACIÓN E INSTRUCCIONES

La Declaración Anual debe firmarse de acuerdo con MCL 450.4103.

Para compañías nacionales de responsabilidad limitada - puede ser firmado por un miembro, si es administrado por miembros, por un gerente si es administrado por gerentes o por un agente autorizado de la compañía.

Para compañías extranjeras de responsabilidad limitada - debe estar firmado por una persona con autoridad para hacerlo según la ley de jurisdicción de su organización.

(Texto ilegible a mano)

Tasa de registro: \$25.00

Declaración anual con vencimiento

el 15 de febrero de 2004

SEP 13 2006

Por favor haga su cheque o giro postal a
nombre del Estado de Michigan

Devolver a: Departamento de Trabajo y
Crecimiento Económico

Oficina de Servicios Comerciales

División Corporativa

C.P. 30768

Lansing MI 48909

State of Michigan



DEPARTMENT OF STATE

APOSTILLE

(Convention de La Haye du 5 Octobre 1961)



1. Country:

UNITED STATES OF AMERICA

This public document

2. has been signed by:

Julia Dale

3. acting in capacity of:

Director

4. bears the seal of:

Commercial Services Bureau

**Michigan Department of Labor & Economic
Growth**

CERTIFIED:

5. at Livonia , Michigan

6. the 6th of September, 2019

7. by Secretary of State, State of Michigan

8. NO. 241247-3-621968-120

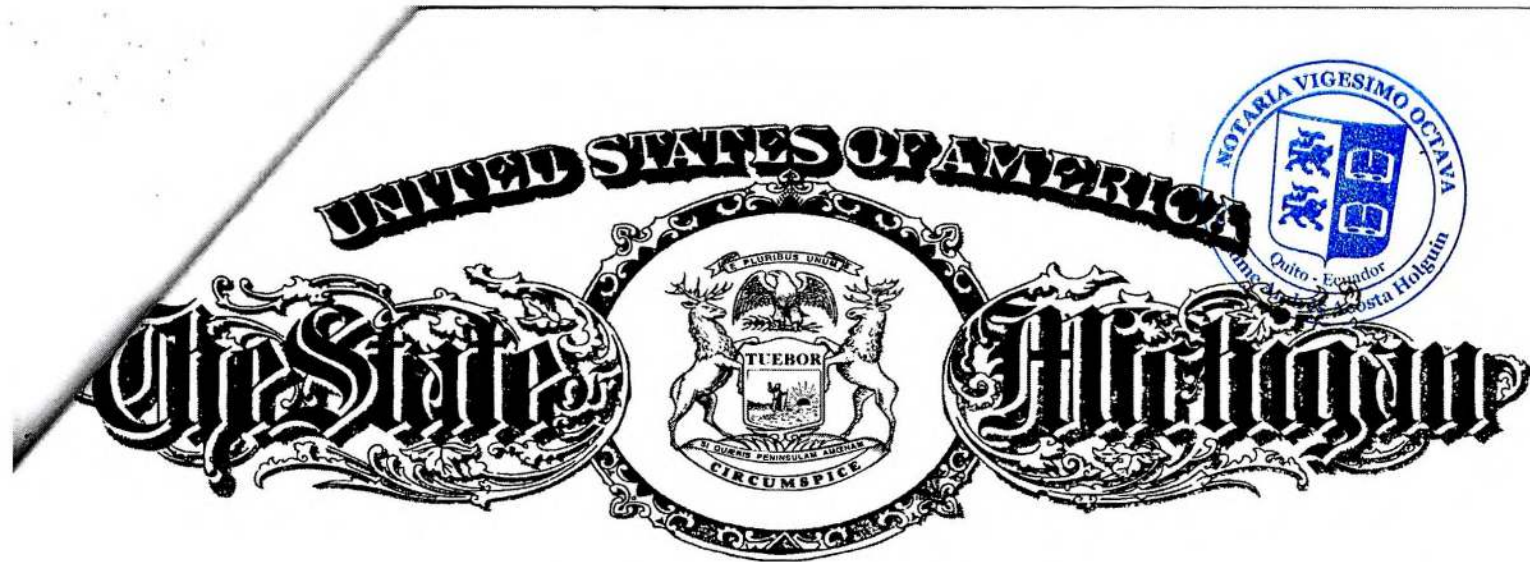
9. Seal/Stamp:

10. Signature:



Jocelyn Benson

This certification attests only to the authenticity of the signature of the official who signed the affixed document, the capacity in which that official acted, and where appropriate, the identity of the seal or stamp which the document bears. This certification is not intended to imply that the contents of the document are correct, nor that they have the approval of the State of Michigan.



Department of Licensing and Regulatory Affairs

Lansing, Michigan

This is to Certify that the annexed copy has been compared by me with the record on file in this Department and that the same is a true copy thereof.

This certificate is in due form, made by me as the proper officer, and is entitled to have full faith and credit given it in every court and office within the United States.



Sent by electronic transmission

Certificate Number: 19084842680

In testimony whereof, I have hereunto set my hand, in the City of Lansing, this 16th day of August, 2019.

Julia Dale, Director

Corporations, Securities & Commercial Licensing Bureau

Verify this certificate at: URL to eCertificate Verification Search <http://www.michigan.gov/corpverifycertificate>.

70 (6/06)

MICHIGAN DEPARTMENT OF LABOR & ECONOMIC GROWTH
BUREAU OF COMMERCIAL SERVICES

DATE RECEIVED

SEP 13 2006

ADJUSTED PURSUANT TO
TELEPHONE AUTHORIZATION

This document is effective on the date filed, unless
a subsequent effective date within 90 days after
received date is stated in the document.

FILED

SEP 13 2006

by Administrator
Bureau of Commercial Services

NAME

JACK FAYLOW

ADDRESS

52399 WALNUT

CITY

CHESTERFIELD

STATE

MI

ZIP CODE

48047

EFFECTIVE DATE:

Document will be returned to the name and address you enter above.
If left blank, document will be mailed to the registered office.

CERTIFICATE OF RESTORATION OF GOOD STANDING

For use by Domestic Limited Liability Companies

(Please read information and instructions on the last page)

Pursuant to the provisions of Act 23, Public Acts of 1993, the undersigned limited liability company executes the following Certificate:

1. The name of the limited liability company is:

TOTAL LIFE CHANGES, LLC

2. The identification number assigned by the Bureau is:

B2546 M

3. Complete this item only if the name in item 1 is no longer available for use.
The Articles of Organization are hereby amended as follows:

4. a. The name of the resident agent is:

JACK FAYLOW

b. The address of the registered office is:

52399 WALNUT

(Street Address)

CHESTERFIELD

(City)

Michigan

48047

(ZIP Code)

c. The mailing address of the registered office IF DIFFERENT THAN 4B is:

(Street Address or P.O. Box)

(City)

Michigan

(ZIP Code)

5. The limited liability company states that the certificate is accompanied by the annual statements and applicable fees for all of the years for which statements were not filed and fees were not paid.

6. The professional limited liability company states that the certificate is accompanied by the annual reports, annual statements and applicable fees for all of the years for which annual reports and annual statements were not filed and fees were not paid and applicable penalty fees.

Signed this

day of

9/13/06

By

(Signature of Member, Manager, or Authorized Agent)

(Type or Print Name and Capacity)



MICHIGAN DEPARTMENT OF LABOR & ECONOMIC GROWTH
LIMITED LIABILITY COMPANY ANNUAL STATEMENT

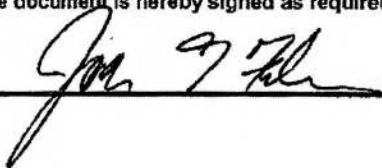


2004



DOT2700.RDF

Identification Number B2546M	Limited Liability Company Name TOTAL LIFE CHANGES, LLC
1. Resident agent name and mailing address of the registered office JACK FALLON 52399 WALNUT CHESTERFIELD TWP MI 48047	
If different than 1, change resident agent and mailing address of registered office in MICHIGAN.	
FILED SEP 13 2006 by Administrator Bureau of Commercial Services	
2. The address of the registered office 52399 WALNUT CHESTERFIELD TWP MI 48047	
If different than 2, change address of registered office (number, street, city, state, zip) in MICHIGAN.	

3. The document is hereby signed as required by the Act. 	Title CEO	Date 9/13/06	Phone (Optional) 586-716-2044
--	---------------------	------------------------	---

Required by Section 207, Act 23, Public Acts of 1993

INFORMATION & INSTRUCTIONS

Annual Statement must be signed in accordance with MCL 450.4103.

For Domestic Limited Liability Companies - It may be signed by a member, if managed by members, by a manager if managed by managers, or by an authorized agent of the company.

For Foreign Limited Liability Companies - Must be signed by a person with authority to do so under the laws of the jurisdiction of its organization.

SEP 13 2006

25.00 Paid 83009

Filing Fee: \$25.00

Annual Statement Due February 15, 2004.

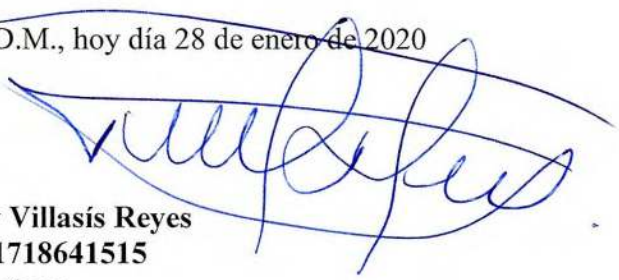
Please make your check or money order payable to the State of Michigan.

Return to: Department of Labor & Economic Growth
Bureau of Commercial Services
Corporation Division
P.O. Box 30768
Lansing MI 48909



RAZÓN DE TRADUCCIÓN: Yo, Nataly Villasís Reyes, conocedora del idioma inglés, manifiesto que la traducción al idioma castellano del texto que antecede es una versión fiel y correcta del documento original.

Quito D.M., hoy día 28 de enero de 2020


Nataly Villasís Reyes
C.C.: 1718641515
Traductora



CERTIFICADO DIGITAL DE DATOS DE IDENTIDAD



Número único de identificación: 1718641515

Nombres del ciudadano: VILLASIS REYES NATALY SOFIA

Condición del cedulao: CIUDADANO

Lugar de nacimiento: ECUADOR/PICHINCHA/QUITO/CHAUPICRUZ

Fecha de nacimiento: 4 DE ABRIL DE 1991

Nacionalidad: ECUATORIANA

Sexo: MUJER

Instrucción: SUPERIOR

Profesión: ABOGADA

Estado Civil: SOLTERO

Cónyuge: No Registra

Fecha de Matrimonio: No Registra

Nombres del padre: VILLASIS M PAUL DIEGO FELIPE

Nacionalidad: ECUATORIANA

Nombres de la madre: REYES AGUINAGA ROSITA MARLENE

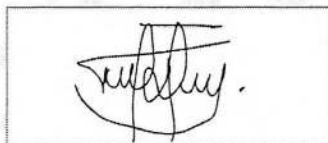
Nacionalidad: ECUATORIANA

Fecha de expedición: 24 DE ENERO DE 2017

Condición de donante: SI DONANTE

Información certificada a la fecha: 29 DE ENERO DE 2020

Emisor: DANILO GUILLERMO MICHAY LANCHIMBA - PICHINCHA-QUITO-NT 28 - PICHINCHA - QUITO



N° de certificado: 206-297-59036



206-297-59036

Ldo. Vicente Taiano G.

Director General del Registro Civil, Identificación y Cedulación
Documento firmado electrónicamente



REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL,
IDENTIFICACIÓN Y CENSO

CÉDULA DE CIUDADANÍA
No. 171864151-5

APellidos y Nombres: VILLASIS REYES NATALY SOFIA

Lugar de Nacimiento: PICHINCHA, QUITO, CHAUPICRUZ

Fecha de Nacimiento: 1991-04-04

Nacionalidad: ECUATORIANA

Sexo: MUJER

Estado Civil: SOLTERO

INSTRUCIÓN SUPERIOR

PROFESIÓN / OCUPACIÓN: ABOGADA

APellidos y Nombres del Padre: VILLASIS M PAUL DIEGO FELIPE

APellidos y Nombres de la Madre: REYES AGUINAGA ROSITA MARLENE

Lugar y Fecha de Expedición: RUMINAHUI, 2017-01-24

Fecha de Expiración: 2027-01-24

Director General: [Firma]

Prima del Cedulaado: [Firma]

NOTARIA VIGESIMO OCTAVA
Dr. Jaime Andrés Rodríguez Holguín

INSTRUCIÓN SUPERIOR

PROFESIÓN / OCUPACIÓN: ABOGADA

APellidos y Nombres del Padre: VILLASIS M PAUL DIEGO FELIPE

APellidos y Nombres de la Madre: REYES AGUINAGA ROSITA MARLENE

Lugar y Fecha de Expedición: RUMINAHUI, 2017-01-24

Fecha de Expiración: 2027-01-24

Director General: [Firma]

Prima del Cedulaado: [Firma]

CERTIFICADO DE VOTACIÓN
24 - MARZO - 2019

0021 F JUNTA No. **0021 - 009** CERTIFICADO No. **1718641515** CÉDULA No.

VILLASIS REYES NATALY SOFIA
APELLIDOS Y NOMBRES

PROVINCIA: PICHINCHA

CANTÓN: QUITO

CIRCUNSCRIPCIÓN: PARROQUIA: ALANGASI

ZONA: 1

CRE

ELECCIONES SECCIONALES Y CPCCS
2019

CIUDADANA/O:

ESTE DOCUMENTO ACREDITA QUE USTED SUFRAGÓ EN EL PROCESO ELECTORAL 2019

F. PRESIDENTE DE LA JRV