

**Señor
Gerente General
CUBIERTAS DEL ECUADOR KU-BIEC S.A.
Presente.-**

De mi consideración:

De conformidad con lo establecido en el artículo 191 de la Ley de Compañías y para los fines legales consiguientes, pongo en su conocimiento que con fecha 16 de octubre de 2018, se realizaron las siguientes transferencias:

- **JONATHAN WARREN KOHN PARKER**, con número de cédula 1705281028, ha transferido cuatrocientas ochenta mil ciento cincuenta y cinco (480.155) acciones ordinarias y nominativas de un dólar de los Estados Unidos de América (USD\$1.00) de valor nominal cada una, pagadas en su totalidad, de su propiedad en el capital de la Compañía CUBIERTAS DEL ECUADOR KU-BIEC S.A., a favor del señor David Camilo Kohn, con pasaporte número 550077088.

Las indicadas cesiones comprenden la totalidad de los derechos y obligaciones que tenía el Cedente sobre las acciones cedidas, es decir, involucra la totalidad de los derechos que podían corresponder a dichas acciones por reservas, reservas por revalorización del patrimonio sin restricción, superávit, utilidades retenidas, aumentos de capital en trámite y cualquier otro concepto, de tal manera que el Cedente al enajenar sus acciones lo hace con todos los derechos, ventajas y privilegios sin reservarse ninguno de ellos para sí.

Solicitamos que de conformidad con la Ley se sirva registrar las presentes transferencias de las mencionadas acciones en el Libro de Acciones y Accionistas de la Compañía.

Muy atentamente,

**JONATHAN WARREN KOHN PARKER
CEDENTE**

**BONNIE GAIL PARENT
CEDENTE/CONYUGE**

**DAVID CAMILO KOHN
CESIONARIO**


REPUBLICA DEL ECUADOR
 DIRECCION GENERAL DE REGISTRO CIVIL
 IDENTIFICACION Y CEDULACION

CEDULA DE CIUDADANIA No. 170528102-8
 NOMBRES Y APELLIDOS: KOHN PARKER JONATHAN WARREN / ESTADOS UNIDOS /
 LUGAR DE NACIMIENTO: 03 FEBRERO 1965
 FECHA DE NACIMIENTO: 007- 0008 00065 M
 REG. CIVIL TOMO PAG. ACT. SEXO
 LUGAR Y AÑO DE INSCRIPCIÓN: FICHINCHA / QUITO
 GONZALEZ SUAREZ 1975

 FIRMA DEL CEDULADO: *Jonathan Kohn*

NACIONALIDAD: ECUATORIANA***** E133311222
 ESTADO CIVIL: SOLTERO
 INSTRUCCION: SECUNDARIA EMPLEADO PRIVADO
 NOMBRE Y APELLIDO DEL PADRE: TOMAS KOHN
 NOMBRE Y APELLIDO DE LA MADRE: ELAINE S PARKER
 LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION: QUITO 28/08/2002
 FECHA DE CADUCIDAD: 28/08/2014
 FORMA No. REN Pch 0206041

 FIRMA DE LA AUTORIDAD

 PULGAR DERECHO

Quito, D.M., 23 de enero de 2019

Señor
Intendente de Compañías de Quito
En su despacho.-

REF: CUBIERTAS DEL ECUADOR KU-BIEC S.A

EXP: 49218

De mi consideración:

Henry Javier Yandún Cárdenas en mi calidad de Gerente General de la compañía CUBIERTAS DEL ECUADOR KU-BIEC S.A., me hago responsable y certifico que el estado civil del accionista Jonathan Warren Kohn Parker portador de la cédula de ciudadanía 170528102-8 y portador del pasaporte estadounidense número 104966934 es "CASADO" con la señora Bonnie Gail Parent portadora del pasaporte estadounidense número 427777865.

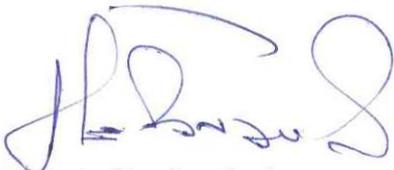
Realizo esta certificación en virtud del Certificado de Matrimonio que me fue presentado por el accionista Jonathan Warren Kohn, otorgado por el Estado de Vermont de fecha 06 de diciembre de 2011, el cual se adjunta a la presente con su respectiva traducción.

Las notificaciones que me corresponden las recibiré al pie de su despacho o en la Av. Portugal y 6 de diciembre, edificio Zyra piso 14, oficina 1404 o en el correo electrónico jlalama@lexalia-abogados.com

Por la atención que se sirva dar a la presente, anticipo mi agradecimiento.

Sin otro particular por el momento me suscribo.

Cordialmente,



Henry Javier Yandún Cárdenas
C.C:
Gerente General
Cubiertas Del Ecuador Ku-biec S.A.

STATE OF VERMONT
CERTIFICATION OF VITAL RECORD



DN4PMS OCT-04

DEPARTMENT OF HEALTH

VERMONT LICENSE AND CERTIFICATE OF MARRIAGE

LOCAL FILE NUMBER GROOM		STATE FILE NUMBER	
1 NAME (First, Middle, Last) Jonathan Warren Kohn		2 DATE OF BIRTH (Month, Day, Year) 02-03-65	
3 MAILING ADDRESS (Street and Number or Rural Route Number, City or Town, State, Zip Code) 468 Beacon Street, Boston, MA 02115			
4a USUAL RESIDENCE - STATE MA	4b CITY OR TOWN Boston	5 BIRTHPLACE (State or Foreign Country) VA	
6a FATHER'S NAME (First, Middle, Last) Tomás Otto Kohn	6b BIRTHPLACE (State or Foreign Country) Ecuador	7a MOTHER'S NAME (First, Middle, Maiden Surname) Elaine Stephanie Parker	7b BIRTHPLACE (State or Foreign Country) HJ
BRIDE		8 DATE OF BIRTH (Month, Day, Year)	
9a NAME (First, Middle, Last) Bonnie Gail Parent		9b MAIDEN SURNAME (if different) 03-14-73	
10 MAILING ADDRESS (Street and Number or Rural Route Number, City or Town, State, Zip Code) 100 West Embargo Street, Rome, NY 13440			
11a USUAL RESIDENCE - STATE NY	11b CITY OR TOWN Rome	11c BIRTHPLACE (State or Foreign Country) NY	
12a FATHER'S NAME (First, Middle, Last) Paul Arnold Parent	12b BIRTHPLACE (State or Foreign Country) NY	12c MOTHER'S NAME (First, Middle, Maiden Surname) Victoria Marlene Christman	12d BIRTHPLACE (State or Foreign Country) NY
APPLICANT			
We hereby certify that the information provided is correct to the best of our knowledge and belief and that we are free to marry under the laws of Vermont.			
13a GROOM'S SIGNATURE <i>Jonathan Kohn</i>	13b DATE SIGNED 10-20-05	13c BRIDE'S SIGNATURE <i>Bonnie Parent</i>	13d DATE SIGNED 10-20-05
CERTIFICATION		OFFICIANT (see instructions on back)	
I hereby certify that the above named persons have made oath to the truth of the facts stated in the foregoing declaration of intention of marriage and complied with the marriage laws of the State of Vermont.		This license authorizes the marriage IN VERMONT ONLY of the above named parties by any person duly authorized to perform a marriage.	
14a DATE ON WHICH LICENSE WAS ISSUED (Month, Day, Year) October 20, 2005		17a I CERTIFY THAT THE ABOVE PERSONS WERE MARRIED ON (Month, Day, Year) 10/22/2005	
15a TOWN OR CITY Cavendish		17b WHERE MARRIED - CITY OR TOWN Cavendish	
16 THIS LICENSE IS VALID FROM October 20, 2005 TO December 18, 2005 UNLESS WAIVED BY A VERMONT COURT.		17c SIGNATURE OF PERSON PERFORMING CEREMONY <i>Miguel E. Carrion</i>	
18a TOWN OR CITY Cavendish		17d NAME (Typed) MIGUEL E. CARRION	
18b DATE RECEIVED BY LOCAL REGISTRAR 10-31-05		17e TITLE OCP	
19a SIGNATURE OF REGISTRAR <i>Jane A. Riley</i>		17f ADDRESS OF PERSON PERFORMING CEREMONY (Street and Number or Rural Route Number, City or Town, State, Zip Code) 6775 BALMORAL RIDGE RD. NEW MARKET, MD 21774	
19b TOWN Cavendish		19c DATE 10-31-05	

TYPE OR PRINT IN BLACK INK SEE MANUAL FOR INSTRUCTIONS
95338

THIS IS A TRUE AND EXACT REPRODUCTION OF THE DOCUMENT OFFICIALLY REGISTERED AND PLACED ON FILE IN THIS OFFICE

DATE ISSUED December 6, 2011

ATTEST *Jane A. Riley*

This copy not valid unless prepared on engraved border displaying state seal of Vermont

ANY ALTERATION OR ERASURE VOID THIS CERTIFICATE

ESTADO VERMONT
CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL



DH-PHS-OCT-99

DEPARTAMENTO DE SALUD

Tipo de
Impresión en
tinta negra
ver el manual
para
instrucciones

95338

Número del archivo local NOVIO		VERMONT LICENCIA Y CERTIFICADO DE MATRIMONIO		NÚMERO DE ARCHIVO DEL ESTADO	
1. NOMBRE (Nombre, Segundo nombre y apellido) Jonathan Warren Kohn			2. Fecha de nacimiento (Mes, día, año) 02-03-65		
3. Dirección postal (Calle y número, ciudad o pueblo, estado, Código postal) 468 Beacon Street, Boston, MA 02115					
4A. Domicilio habitual - Estado MA		4B. Ciudad o pueblo Boston		5. Lugar de nacimiento (Estado o País del exterior) VA	
6A. Nombre del padre (Nombre, Segundo nombre y apellido) Tomás Otto Kohn		6B. Lugar de nacimiento (Estado o País del exterior) ECUADOR	7A. Nombre de la madre (Nombre, Segundo nombre y apellido) Elaine Stephanie Parker		6B. Lugar de nacimiento (Estado o País del exterior) NJ
NOVIA		8A. NOMBRE (Nombre, Segundo nombre y apellido) Bonnie Gail Parent		8B. Apellido de soltera (Si es diferente)	9. Fecha de nacimiento (Mes, día, año) 03-14-73
10. Dirección postal (Calle y número, ciudad o pueblo, estado, Código postal) 100 West Embargo Street, Rome, NY 13440					
11A. Domicilio habitual - Estado NY		11B. Ciudad o pueblo Boston		12. Lugar de nacimiento (Estado o País del exterior) NY	
13A. Nombre del padre (Nombre, Segundo nombre y apellido) Paul Arnold Parent		13B. Lugar de nacimiento (Estado o País del exterior) NY	14A. Nombre de la madre (Nombre, Segundo nombre y apellido) Victoria Marlene Christman		14B. Lugar de nacimiento (Estado o País del exterior) NY
Aplicante Por lo tanto nosotros certificados que la información proporcionada es correcta en nuestro mejor saber y entender y de forma libre nos casamos bajo las leyes de Vermont.					
15A. Firma del novio Firma		15B. Fecha de la firma 10-20-05	15C. Firma de la novia Firma		15D. Fecha de la firma 10-20-05
Certificación			Oficiante (vea las instrucciones del reverso)		
Por lo tanto certifico que las personas previamente nombradas han hecho un juramento a la verdad de los hechos establecidos en esta declaración de intención de matrimonio y cumpliendo con las leyes de matrimonio del Estado de Vermont.			Esta licencia autoriza el matrimonio únicamente en Vermont de las partes anteriormente nombradas por cualquier persona debidamente autorizada para celebrar un matrimonio.		

16A. Fecha de la emisión de la licencia (Mes, día, año) Octubre 20, 2005	17A. Yo certifico que las personas previamente nombradas, se casaron el: (mes, día, año) Fecha 10/22/2005	17B. Se casaron- Ciudad o Pueblo Cavendish
16B. Secretario del pueblo (Firma) Firma	17C. Firma de la persona que celebra la ceremonia FIRMA	
16C. Pueblo o ciudad Cavendish	17D. Nombre (Manuscrita/ Imprenta) Miguel E. Carrion	17E. Título OCP
16D. Esta licencia es validad desde Octubre 20, 2005, hasta diciembre 18, 2005 a menos que la Corte de Vermont disponga lo contrario.	17F. Dirección de la persona que celebra la ceremonia(Calle y número, ciudad o pueblo, estado, código postal) 6775 BALMORAL RIDGE RD. NEW MARKET, MD 21774	
REGISTRO		
18A. Firma del secretario Firma	18B. Día recibido por el registrador local 10-31-05	
19A. Copia certificada- (Firma del secretario)(Para ser firmado por el registrador únicamente en al copia) Dar fe	19B. Pueblo	19C. Fecha

Esta es una copia verdadera y exacta del documento oficialmente registrado en el lugar y archivo de esta oficina

Fecha de a la emisión: Diciembre 6, 2011

Da fe: FIRMA

Esta copia no es valida a menos que este elaborada con el borde grabado mostrando el sello del Estado de Vermont

TRADUCCION

Santiago Paul Salazar Cáceres , conocedor del idioma inglés y conforme el artículo 6 del Decreto No. 061, publicado en el Registro Oficial número 148 de marzo 20 de 1985, y el artículo 24 de la Ley 540 publicada en el Registro Oficial No. 349 de diciembre 31 de 1993, procedo a traducir al idioma español el acta de matrimonio.

Quito, 25 de enero de 2019



Santiago Paul Salazar Cáceres
C.C. 1718565458





Factura: 001-002-000108192



20191701002D00624

DILIGENCIA DE AUTENTICACIÓN DE FIRMAS N° 20191701002D00624

En la ciudad de QUITO el día 25 DE ENERO DEL 2019, (9:43) ante mí, NOTARIO(A) PAOLA SOFIA DELGADO LOOR de la NOTARÍA SEGUNDA , concurre(n), SANTIAGO PAUL SALAZAR CACERES portador(a) de CÉDULA 1718565458 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) me solicita(n) que proceda a receptor su(s) firma(s) y rúbrica(s), que va(n) a suscribir al pie de , de cuyo contenido se responsabiliza(n), a fin de que sea(n) AUTENTICADA(S). Al efecto identificado(s) que fue(ron) por mí, en forma libre y voluntaria procede(n) en mí presencia a estampar su(s) firma(s) y rúbrica(s) al pie del referido documento por lo que en aplicación a lo dispuesto en el artículo 18 numeral 3 de la Ley Notarial, doy fe de que dicha(s) firma(s) y rúbrica(s) es(son) AUTÉNTICA(S). - Un original de esta diligencia queda incorporada en el libro respectivo de esta Notaría.


Dra. Paola Delgado Looor
NOTARIA SEGUNDA DEL CANTON QUITO
NOTARIO(A) PAOLA SOFIA DELGADO LOOR
NOTARÍA SEGUNDA DEL CANTÓN QUITO





CERTIFICADO DIGITAL DE DATOS DE IDENTIDAD

Número único de identificación: 1718565458

Nombres del ciudadano: SALAZAR CACERES SANTIAGO PAUL

Condición del cedulao: CIUDADANO

Lugar de nacimiento: ECUADOR/PICHINCHA/QUITO/LA MAGDALENA

Fecha de nacimiento: 14 DE JUNIO DE 1992

Nacionalidad: ECUATORIANA

Sexo: HOMBRE

Instrucción: SUPERIOR

Profesión: ESTUDIANTE

Estado Civil: SOLTERO

Cónyuge: No Registra

Fecha de Matrimonio: No Registra

Nombres del padre: SALAZAR GRIJALVA LUIS SANTIAGO

Nacionalidad: ECUATORIANA

Nombres de la madre: CACERES MINAYO SYLVIA ISABEL

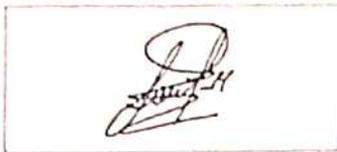
Nacionalidad: ECUATORIANA

Fecha de expedición: 19 DE MARZO DE 2015

Condición de donante: SI DONANTE

Información certificada a la fecha: 25 DE ENERO DE 2019

Emisor: DANNY ESTEBAN AMAGUAÑA CAÑA - PICHINCHA-QUITO-NT 2 - PICHINCHA - QUITO



N° de certificado: 192-192-36115



192-192-36115

Lcdo. Vicente Talano G.

Director General del Registro Civil, Identificación y Cedulación

Documento firmado electrónicamente



REPÚBLICA DEL ECUADOR
 DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO Y
 CONTROL ACTOS LEGISLATIVOS

171856545-8

CIUDADANÍA
 BALAZAR CÁCERES SANTIAGO PAUL

PROVINCIA
 QUITO

LA INDIOALENA
 CANTÓN

SEÑO M
 SOLTERO




SUPERIOR ESTUDANTE

BALAZAR GRUAYVA LUIS SANTIAGO

CÁCERES MIRREYO SYLVIA ISABEL

QUITO

2018-03-19

2018-03-19





CERTIFICADO DE VOTACIÓN
 CBE

022 022-274 1718565458

BALAZAR CÁCERES SANTIAGO PAUL

PROVINCIA QUITO

CANTÓN LA INDIOALENA

ZONA 4




CONSEJO DE LA JUDICATURA
 FORO DE ABOGADOS

Abg. SALAZAR CÁCERES SANTIAGO PAUL

Matrícula No. 17-2018-129

Cédula No. 1718565458

Fecha de inscripción: 17-03-2018

Firma