

7. # 36700

Quito  
1.00

Quito, 29 de Junio del 2011.

Expediente No. 583-65

Señor  
**SUPERINTENDENTE DE COMPAÑIAS**  
Ciudad.-

De mi consideración:

Rafael Terán López en mi calidad de Gerente General y Representante Legal de la compañía **HOTEL COLON INTERNACIONAL C.A.**, con número de expediente No. 583-65, por medio de la presente me permito comunicar, la partición de las acciones realizada, a partir del fallecimiento del Señor Hector Xavier Williams Behr a favor de la Sra. Michelle Joan Williams, de conformidad al siguiente detalle.

**HEREDEROS**

*Nombres:* Michele Joan Williams  
*No. Pasaporte:* 222153947  
*Nacionalidad:* Americana  
*Valor de C/Acción:* USD 1,00.  
*Número de Acciones:* 6.901  
*Fecha:* 02 de Mayo del 2012

Adjunto copia del acta de posesión efectiva.

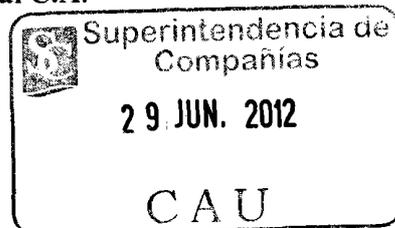
Atentamente,

 - OK.  
Rafael Terán López  
Gerente General  
**Hotel Colón Internacional C.A.**

/MBCJ

**ESCANEAR**

*Transacción registrada  
Tenida nota de posesión efectiva  
04-07-12.*



II-0044909

272992

4c

11 ABR 2012

14:03



# NOTARIA PRIMERA

**DR. JORGE MACHADO CEVALLOS**



A su cargo, los Protocolos de:

**Dr. Wladimiro Villalba Vega**

PRIMERA COPIA CERTIFICADA

De la Escritura de: ACTA NOTARIAL DE POSESION EFECTIVA

Otorgada por: CAUSANTE XAVIER WILLIAMS\*

A favor de: MICHELE JOAN WILLIAMS

El .....

Parroquia: .....

Cuantía: ..... Avalúo: .....

Quito, a 23 DE MARZO DEL 2012



**DR. JORGE MACHADO CEVALLOS**



**No. 2.864**

**PROTOCOLIZACION**

**DE ACTA NOTARIAL DE  
POSESION EFECTIVA DE BIENES DEJADOS**

**POR EL SEÑOR**

**XAVIER WILLIAMS**

**A FAVOR DE SU CONYUGE SEÑORA**

**MICHELE JOAN WILLIAMS**

**CUANTIA INDETERMINADA**

**Quito, 23 de marzo del 2012**

**Di . copias**

**H \*\*\*\*\* P**

**SEÑOR NOTARIO DEL CANTÓN QUITO:**

**Paul Robert Williams Cueva**, de 75 años de edad, de estado civil casado, Industrial, de nacionalidad ecuatoriana, en mi calidad de Apoderado de la señora Michele Joan Williams, conforme consta de la copia certificada del Poder Especial que se agrega como documento habilitante, ante usted comparezco con la siguiente petición:

De la copia certificada del certificado de defunción que acompaño, viene en conocimiento que el señor Xavier Williams falleció en la ciudad de de Miami el día 17 de noviembre de 2008, quedando como su única y universal heredera su esposa y mi mandante, señora Michele Joan Williams.

Con el antecedente expuesto y de conformidad a lo establecido en el numeral 12 del Art. 18 de la Ley Notarial, concurre ante usted y solicito que luego del trámite establecido en la norma citada se conceda la posesión efectiva pro indiviso de todos los bienes sucesorios del señor Xavier Williams, sean éstos muebles o inmuebles, acciones y/o participaciones, a favor de su esposa Michele Joan Williams, cuya calidad se justifica con la licencia de matrimonio que se agrega como documento habilitante, sin perjuicio del derecho de terceros.

El compareciente, declara que la poderdante no tuvo hijos con el causante y que los padres del mismo a la presente fecha son fallecidos.

Para que actúe con conocimiento de causa se servirá receptor mi declaración juramentada en base a la documentación que acompaño como habilitantes y mi declaración se hará constar en el acta notarial.

Practicadas estas diligencias y una vez que se encuentre protocolizada la correspondiente acta en sus registros se me conferirá copia certificada de la misma a fin de proceder a su inscripción en el Registro de la Propiedad y Mercantil del cantón Quito, para los fines legales consiguientes.

La cuantía del presente trámite es indeterminada.

De ser necesario recibiré notificaciones posteriores en el casillero judicial # **1450** del Palacio de Justicia.

Designo como mi abogado patrocinador al Dr. César Viteri Vela, a quien autorizo suscriba los escritos necesarios en defensa de los intereses que represento.

Firmo con mi abogado,



**Paul Robert Williams Cueva**  
C.C. 170180482-3



**Dr. César Viteri Vela**  
Mat. 17-1986-14



CONSULADO GENERAL DEL ECUADOR EN MIAMI



LIBRO DE ESCRITURAS PÚBLICAS

PODER ESPECIAL N° 208 / 2012

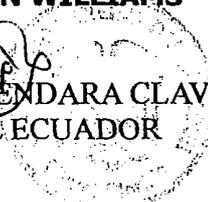
Tomo 1 . Página 208

En la ciudad de Miami, Estados Unidos De America, el 16 de marzo de 2012, ante mi, MARIA VERONICA ENDARA CLAVIJO, **CONSUL DEL ECUADOR** en esta ciudad, comparece **Michele Joan Williams, de estado civil Viuda, Pasaporte ordinario número 222153947, con domicilio en 8004 SW 198 TERRACE CUTLER BAY FLORIDA 33189, ESTADOS UNIDOS DE AMERICA**, legalmente capaz a quien de conocer doy fe, y quien libre y voluntariamente, en uso de sus legítimos derechos, confiere **PODER ESPECIAL Y PROCURACION JUDICIAL**, amplio y suficiente, cual en derecho se requiere a favor de **Paul Robert Williams Cueva, de estado civil Casado, Cédula de ciudadanía número 1701804823, con domicilio en Quito, Ecuador**, para que de conformidad con el escrito que me presenta y que se transcribe a continuación, realice los siguientes encargos: **SEÑORA CONSUL:** En el protocolo de escrituras públicas a su cargo, sírvase incorporar uno que contenga el siguiente poder especial: **PRIMERA.- COMPARECIENTE.-** Comparece a la celebración del presente instrumento, la señora Michele Williams, por sus propios y personales derechos, de nacionalidad norteamericana, viuda, mayor de edad y domiciliada en la ciudad de Miami, Estados Unidos de Norteamérica. **SEGUNDA.- PODER ESPECIAL.-** Por medio de este instrumento, la señora Michele Williams, en la calidad en la que comparece, otorga poder especial al señor Paul Robert Williams Cueva, a fin de que realice lo siguiente: **a)** Para que comparezca ante cualquier notario de la República del Ecuador y solicite a nombre de la mandataria la Posesión Efectiva de los bienes hereditarios del señor Xavier Williams, quién falleció en la ciudad de Miami, Estados Unidos de Norteamérica, el día 17 de noviembre de 2008; **b)** Para que proceda a inscribir dicha Posesión Efectiva en los Registros correspondientes; **c)** La poderdante bajo juramento declara que no tuvo hijos con el causante y que los padres del mismo a la presente fecha son fallecidos. **d)** A fin de que realice ante el Servicio de Rentas Internas el trámite para la declaración del Impuesto a las Herencias, Legados y Donaciones de los bienes dejados por Xavier Williams, así como para que realice todos los trámites necesarios para el perfeccionamiento de esta declaración, firme el correspondiente formulario, de ser el caso, realice el pago del impuesto, así como multas o intereses, en caso de existir. **e)** Para que a nombre de la mandante proceda a la venta de las acciones y/o participaciones de Supermaxi, Hotel Colón y Hotel Quito y/o de todas las compañías en donde el causante tuviere acciones o participaciones y que por la Posesión Efectiva pasan a favor de la mandante, para que endose las acciones y/o suscriba la escritura de cesión de las participaciones, para que suscriba las correspondientes cartas de cesión y realice cualquier trámite que sea necesario para el perfeccionamiento de la transferencia; igualmente queda facultado a recibir el precio de la venta de las acciones y/o participaciones. El apoderado queda investido de todas las facultades que correspondan para el fiel cumplimiento de este mandato, y el mandatario queda investido de las más amplias facultades de modo de que no se pueda oponer falta o insuficiencia del poder. La cuantía es indeterminada. Usted, Señor Cónsul, se servirá agregar las demás cláusulas de estilo para la plena validez de este instrumento.- Hasta aquí el escrito que se transcribe y la voluntad expresa del mandante.- Para el otorgamiento de este PODER ESPECIAL se cumplieron todos los requisitos y formalidades legales y, leído que fue por mi, íntegramente a la otorgante se ratificó en su contenido y aprobando todas sus partes firmó al pie conmigo, de todo lo cual doy fe.-

*Michele Joan Williams*

**MICHELE JOAN WILLIAMS**

*Maria Verónica Endara Clavijo*  
**MARIA VERÓNICA ENDARA CLAVIJO**  
**CONSUL DEL ECUADOR**

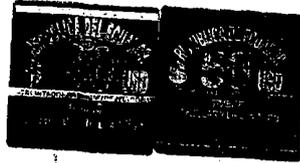


Certifico.- Que la presente es **primera copia**, fiel y textual del original que se encuentra inscrito en el Libro de Escrituras Públicas (Poderes Especiales) del CONSULADO GENERAL DEL ECUADOR EN MIAMI .- Dado y sellado, el 16 de marzo de 2012

*M. Verónica Endara Clavijo*

MARIA VERÓNICA ENDARA CLAVIJO  
CONSUL DEL ECUADOR

Arancel Consular: II 6.2  
Valor: 80,0000





ESTADO DE FLORIDA  
OFICINA DEL REGISTRO CIVIL

CERTIFICADO DE DEFUNCION DE LA FLORIDA

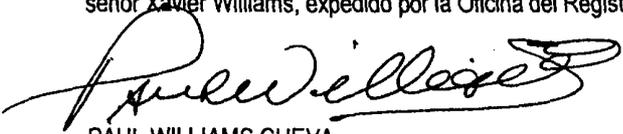
Archivo Local N° 016028

2008 154309

Nombre del Difunto: XAVIER WILLIAMS      Sexo: MASCULINO  
Fecha de Nacimiento: AGOSTO 17, 1947      Edad: 61      Fecha de Fallecimiento: NOVIEMBRE 17, 2008 ✓  
Número de Seguro Social: 515-54-7458      Lugar de Nacimiento: GUAYAQUIL-ECUADOR  
Condado de Defunción: MIAMI-DADE      Lugar de Defunción: SU CASA  
Dirección: 8004 SW. 198 Terrace      Ciudad: Miami      Dentro de los límites de la ciudad: NO  
Estado Civil: CASADO      Cónyuge sobreviviente: MICHELE J. RAYMOND  
Estado de Residencia: FLORIDA      Condado: MIAMI-DADE      Ciudad: MIAMI  
Dirección: 8004 SW 198 Terrace      Apartado: N° Ninguno      Código Postal: 33189  
Ocupación del Difunto: INVERSIONISTA      Tipo de Negocio/Industria: BIENES RAICES  
Raza: BLANCO      Descendiente de Hispano o Haitiano: SI  
Educación: MAESTRIA      Sirvió en las Fuerzas Armadas: NO  
Nombre del Padre: PAUL R. WILLIAM      Nombre de la Madre: ANNEMARIE BEHR  
Nombre del Informante: MICHELE J. WILLIAMS      Relación con el difunto: ESPOSA  
Estado de Residencia del Informante: FLORIDA  
Ciudad: MIAMI      Dirección: 8004 SW 198 Terrace      Código Postal: 33189  
Nombre del Cementerio: CREMATARIO ABCO      Estado: FLORIDA      Ciudad: FORT LAUDERDALE  
Método de Disposición: CREMACION  
La cremación fue aprobada por el médico forense: SI      Número de Licencia: F019869  
Firma de la persona autorizada de la Funeraria: ILEGIBLE  
Nombre de la funeraria: STANFILL FUNERAL HOMES      Estado: FLORIDA  
Ciudad: MIAMI      Dirección: 10545 South Dixie Highway      Código Postal: 33156  
Certificado por: MEDICO CERTIFICADO  
Firma del Médico: ILEGIBLE      Fecha de la Firma: NOVIEMBRE 20, 2008      Hora 0650  
Número de Licencia: ME0054738      Nombre: DR. TZEWAN WONG  
Estado: FLORIDA      Ciudad: PINECRES      Dirección: 10420 SW 77 Avenue      Código Postal: 33156  
Firma Subregistrador: ILEGIBLE      Fecha del Registro: NOVIEMBRE 26, 2008  
Causa de la muerte: SUBITO PARO CARDIACO  
Otras causas que contribuyeron a la muerte: HIPERLIPIDEMIA      Se realizó autopsia: NO  
Registrador estatal: FIRMA ILEGIBLE      Fecha de emisión: FEBRERO 14, 2012-03-23  
Req. 2012454429

Hay un sello impreso.

Yo, Paul Williams Cueva, conocedor del idioma inglés y conforme lo faculta el artículo sexto del Decreto número 601 publicado en el Registro Oficial número 148 del veinte de marzo de mil novecientos ochenta y cinco, procedo a traducir del idioma inglés al idioma castellano, en una foja, el documento que contiene el certificado de defunción del señor Xavier Williams, expedido por la Oficina del Registro Civil del Estado de la Florida.

  
PAUL WILLIAMS CUEVA  
C.I. 1701804823



CONSULADO GENERAL DEL ECUADOR EN MIAMI



**LEGALIZACION DE FIRMA N° 90 / 2012**

Quien suscribe, MARIA VERONICA ENDARA CLAVIJO, **CONSUL DEL ECUADOR** en la ciudad de Miami, Estados Unidos, certifica que la firma de **C. MEADE GRIGG, REGISTRADOR DEL ESTADO DE LA FLORIDA**, que aparece en este documento original, es la misma que consta en los registros de este Consulado, por lo tanto certifico que es auténtica, a fin de que el indicado documento de fe pública en el Ecuador.

**Miami, 2 de marzo de 2012.**



*M. Verónica Endara Clavijo*  
MARIA VERONICA ENDARA CLAVIJO  
CONSUL DEL ECUADOR



Arancel Consular: III 15.2  
Valor: \$10,0000

STATE OF FLORIDA

THIS DOCUMENT HAS A LIGHT BACKGROUND ON TRUE WATERMARKED PAPER. HOLD TO LIGHT TO VERIFY FLORIDA WATERMARK.

OFFICE of VITAL STATISTICS



TYPE IN  
EMPHATIC  
BLACK INK

LOCAL FILE NO. **016028** FLORIDA CERTIFICATE OF DEATH **2008 154309**

1. DECEDENT'S NAME (First, Middle, Last, Suffix) <b>Xavier Williams</b>		2. SEX <b>Male</b>	
3. DATE OF BIRTH (Month, Day, Year) <b>August 17, 1947</b>	4a. AGE - Last Birthday (Years) <b>61</b>	4b. UNDER 1 YEAR Months: <b>0</b> Days: <b>0</b> Hours: <b>0</b>	4c. UNDER 1 DAY Minutes: <b>0</b>
5. SOCIAL SECURITY NUMBER <b>515-54-7458</b>	7. BIRTH PLACE (City and State or Foreign Country) <b>Guayaquil, Ecuador</b>	8. COUNTY OF DEATH <b>Miami-Dade</b>	
9. PLACE OF DEATH (Check only one) HOSPITAL: <input type="checkbox"/> Inpatient <input type="checkbox"/> Emergency Room/Outpatient <input type="checkbox"/> Dead On Arrival NON-HOSPITAL: <input type="checkbox"/> Hospice facility <input type="checkbox"/> Nursing Home/Long Term Care Facility <input checked="" type="checkbox"/> Decedent's Home <input type="checkbox"/> Other (Specify)			
10. FACILITY NAME (If not institution, give street address) <b>8004 S. W. 198 Terrace</b>		11a. CITY, TOWN, OR LOCATION OF DEATH <b>Miami</b>	11b. INSIDE CITY LIMITS? <input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No
12. MARITAL STATUS (Specify) <input checked="" type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/> Married, but Separated <input type="checkbox"/> Widowed <input type="checkbox"/> Divorced <input type="checkbox"/> Never Married		13. SURVIVING SPOUSE'S NAME (If wife, give maiden name) <b>Michele J. Raymond</b>	
14a. RESIDENCE - STATE <b>Florida</b>	14b. COUNTY <b>Miami-Dade</b>	14c. CITY, TOWN, OR LOCATION <b>Miami</b>	14d. APT. NO. <b>None</b>
14e. STREET ADDRESS <b>8004 S. W. 198 Terrace</b>	14f. ZIP CODE <b>33189</b>	14g. INSIDE CITY LIMITS? <input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No	
15a. DECEDENT'S USUAL OCCUPATION (Indicate type of work done during most of working life.) <b>Investor</b>		15b. KIND OF BUSINESS/INDUSTRY <b>Real Estate</b>	
16. DECEDENT'S RACE (Specify the race/faces to indicate what decedent considered himself/herself to be. More than one race may be specified.) <input checked="" type="checkbox"/> White <input type="checkbox"/> Black or African American <input type="checkbox"/> American Indian or Alaskan Native (Specify tribe) <input type="checkbox"/> Asian Indian <input type="checkbox"/> Chinese <input type="checkbox"/> Filipino <input type="checkbox"/> Japanese <input type="checkbox"/> Korean <input type="checkbox"/> Vietnamese <input type="checkbox"/> Other Asian (Specify) <input type="checkbox"/> Native Hawaiian <input type="checkbox"/> Guamanian or Chamorro <input type="checkbox"/> Samoan <input type="checkbox"/> Other Pacific Is. (Specify) <input type="checkbox"/> Other (Specify)			
17. DECEDENT OF HISPANIC OR HAITIAN ORIGIN? (Specify if decedent was of Hispanic or Haitian Origin.) <input checked="" type="checkbox"/> Yes (If Yes, specify) <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Mexican <input type="checkbox"/> Puerto Rican <input type="checkbox"/> Cuban <input type="checkbox"/> Central/South American <input type="checkbox"/> Haitian			
18. DECEDENT'S EDUCATION (Specify the decedent's highest grade or level of school completed at time of death.) <input type="checkbox"/> 8th or less <input type="checkbox"/> High school but no diploma <input type="checkbox"/> High school diploma or GED <input type="checkbox"/> College but no degree <input type="checkbox"/> College degree (Specify): <input type="checkbox"/> Associate <input type="checkbox"/> Bachelor's <input checked="" type="checkbox"/> Master's <input type="checkbox"/> Doctorate			19. WAS DECEDENT EVER IN U.S. ARMED FORCES? <input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No
20. FATHER'S NAME (First, Middle, Last, Suffix) <b>Paul R. William</b>		21. MOTHER'S NAME (First, Middle, Maiden Surname) <b>Annamarie Bahr</b>	
22a. INFORMANT'S NAME <b>Michele J. Williams</b>		22b. RELATIONSHIP TO DECEDENT <b>Wife</b>	23a. INFORMANT'S MAILING - STATE <b>Florida</b>
23b. CITY OR TOWN <b>Miami</b>	23c. STREET ADDRESS <b>8004 S. W. 198 Terrace</b>	23d. ZIP CODE <b>33189</b>	
24. PLACE OF DISPOSITION (Name of cemetery, crematory, or other place) <b>ABCO Crematory</b>		25a. LOCATION - STATE <b>Florida</b>	25b. LOCATION - CITY OR TOWN <b>Ft. Lauderdale</b>
26a. METHOD OF DISPOSITION <input type="checkbox"/> Burial <input type="checkbox"/> Entombment <input checked="" type="checkbox"/> Cremation <input type="checkbox"/> Donation <input type="checkbox"/> Removal from State <input type="checkbox"/> Other (Specify)			
26b. IF CREMATION, DONATION OR BURIAL AT SEA, WAS MEDICAL EXAMINER'S PERMISSION GRANTED? <input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		27a. LICENSE NUMBER (of Licensee) <b>F019869</b>	27b. SIGNATURE OF FUNERAL SERVICE LICENSEE OR PERSON ACTING AS SUCH <b>M. Walden</b>
28. NAME OF FUNERAL FACILITY <b>Stanfill Funeral Homes</b>		28c. FACILITY'S MAILING - STATE <b>Florida</b>	
28a. CITY OR TOWN <b>Miami</b>	28b. STREET ADDRESS <b>10545 South Dixie Highway</b>	28d. ZIP CODE <b>33156</b>	
30. CERTIFIER: <input checked="" type="checkbox"/> Certifying Physician - To the best of my knowledge, death occurred at the time, date and place, and due to the cause(s) and manner stated. (Check one) <input type="checkbox"/> Medical Examiner - On the basis of examination, and/or investigation, in my opinion, death occurred at the time, date and place, due to the cause(s) and manner stated.			
31a. (Signature and Title of Certifier) <b>[Signature]</b>		31b. DATE SIGNED (month/year) <b>11-26-2008</b>	32. TIME OF DEATH (24 hr.) <b>0650</b>
31c. PHYSICIAN'S SIGNATURE <b>[Signature]</b>		33. MEDICAL EXAMINER'S CASE NUMBER	
34a. LICENSE NUMBER (of Certifier) <b>M0054738</b>	34b. CERTIFIER'S NAME <b>Tzewan Wong, M. D.</b>		34c. NAME OF ATTENDING PHYSICIAN (if other than Certifier)
35a. CERTIFIER'S - STATE <b>Florida</b>	35b. CITY OR TOWN <b>Pinecrest</b>	35c. STREET ADDRESS <b>10420 S. W. 75 Avenue</b>	35d. ZIP CODE <b>33156</b>
37. REGISTRAR - Signature and Date <b>[Signature] 11-24-08</b>		38a. LOCAL REGISTRAR <b>[Signature]</b>	38b. DATE FILED BY REGISTRAR (Mo., Day, Yr.) <b>NOV 26 2008</b>

DEMOGRAPHIC INFORMATION TO BE COMPLETED BY FUNERAL DIRECTOR

State of Florida Department of Health, Vital Statistics

VOID

VOID IF ALTERED OR ERASED

30. PROBABLE MANNER OF DEATH: Natural  Accident  Suicide  Homicide  Pending Investigation  Undetermined

31. CAUSE OF DEATH - PART I: Enter the chain of events - diseases, injuries, or complications - that directly caused the death. Enter only one cause on a line. DO NOT enter terminal event, such as cardiac arrest, respiratory arrest, or ventricular fibrillation without showing the etiology.

32. REPORTED TO MEDICAL EXAMINER DUE TO CAUSE OF DEATH?  Yes  No

33. IMMEDIATE CAUSE: Enter the disease or condition resulting in death.

34. UNDERLYING CAUSE: Sequentially list conditions, if any, leading to the cause listed on line a. Enter the UNDERLYING CAUSE (disease or injury that initiated the events resulting in death) LAST.

35. PART II: Other etiological conditions contributing to death, but not resulting in the underlying cause given in PART I.

36. WAS AN AUTOPSY PERFORMED?  Yes  No

37. WERE AUTOPSY FINDINGS AVAILABLE TO COMPLETE THE CAUSE OF DEATH?  Yes  No

38. IF SURGERY MENTIONED IN PART I OR II, ENTER REASON FOR SURGERY

39. DATE OF SURGERY (Mo., Day, Yr.)

40. DID TOBACCO USE CONTRIBUTE TO DEATH?  Yes  No  Probably  Unknown

41. IF FEMALE, WAS SHE PREGNANT WITHIN THE PAST YEAR?  Yes  No  Unknown

42. DATE OF INJURY (Month, Day, Year)

43. TIME OF INJURY (24 hr.)

44. INJURY AT WORK?  Yes  No

45. LOCATION OF INJURY - STATE

46. CITY OR TOWN

47. STREET ADDRESS

48. APT. NO.

49. ZIP CODE

50. DESCRIBE HOW INJURY OCCURRED

51. PLACE OF INJURY (e.g., Decedent's home, construction site, restaurant, wooded area)

52. IF TRANSPORTATION INJURY, 52a. Status of Decedent: Driver/Operator  Passenger  Pedestrian  Other (Specify)

52b. Type of Vehicle: Car/Minivan  S.U.V.  Motorcycle  Pickup Truck/Cargo Van  Bus  Heavy Transport  Other (Specify)

*C. Michael Grijj*, State Registrar

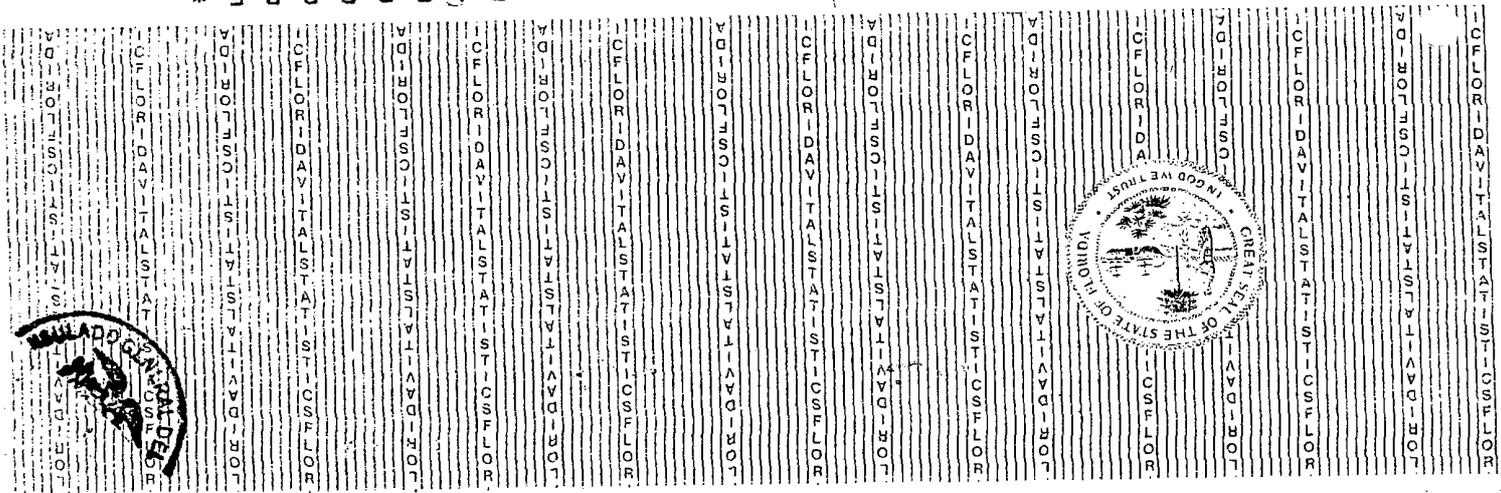
Date Issued: February 14, 2012

THE ABOVE SIGNATURE CERTIFIES THAT THIS IS A TRUE AND CORRECT COPY OF THE OFFICIAL RECORD ON THIS DATE. REG 2012454429

**WARNING:** THIS DOCUMENT IS PRINTED OR PHOTOCOPIED ON SECURITY PAPER WITH WATERMARKS OF THE GREAT SEAL OF THE STATE OF FLORIDA. DO NOT ACCEPT WITHOUT VERIFYING THE PRESENCE OF THE WATERMARKS. THE DOCUMENT FACE CONTAINS A MULTICOLORED BACKGROUND, GOLD EMBOSSED SEAL, AND THERMOCHROMIC FL. THE BACK CONTAINS SPECIAL LINES WITH TEXT. THIS DOCUMENT WILL NOT PRODUCE A COLOR COPY.



DH FORM 1947 (11/11) **CERTIFICATION OF VITAL RECORD**



# State of Florida



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 C. Meade Grigg

3. acting in the capacity of State Registrar for Vital Statistics

4. bears the seal/stamp of Great Seal of the State of Florida

Certified

5. at Tallahassee, Florida

6. the Twenty-Second day of February, A.D., 2012

7. by Secretary of State, State of Florida

8. No. 2012-21085

9. Seal/Stamp:



10. Signature:

*Ken Detzner*

Secretary of State

DSDE 99-(2/12)

The word "VOID" appears when photocopied.

"State of Florida" appears in small letters across the face of this 8 1/2 x 11" document.



Estado de Florida  
Departamento de Estado

Apostilla

(Convención de La Haya del 5 de octubre 1961)

1. País: Estados Unidos de América

Esta Acta pública

2. ha sido firmada por C. Meade Grigg

3. en su calidad de Secretario de Estado de Estadísticas Vitales

4. y está provista del Sello y Estampilla Gran Sello del Estado de Florida

Confirmo

5. en Tallahassee, Florida

6. el 22.02.2012

7. por el Secretario de Estado, Estado de Florida

8. número 2012-21085

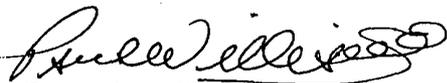
9. Sello

10. Firma

(firma ilegible)

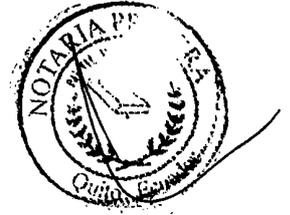
Secretario de Estado

Yo, Paul Williams Cueva, conocedor del idioma inglés y conforme lo faculta el artículo sexto del Decreto número 601 publicado en el Registro Oficial número 148 del veinte de marzo de mil novecientos ochenta y cinco, procedo a traducir del idioma inglés al idioma castellano, en una foja, el documento que contiene la apostilla agregada al certificado de defunción otorgado por el señor C. Meade Grigg.



PAUL WILLIAMS CUEVA  
C.I. 1701804823

Estado de Florida  
Departamento de Estado



Apostilla

(Convención de La Haya del 5 de octubre 1961)

1. País: Estados Unidos de América

Esta Acta pública

2. ha sido firmada por LUISITA SOTOLONGO

3. en su calidad de Notario Público de Florida

4. y está provista del Sello y Estampilla de Notario Público, Estado de Florida

Confirmo

5. en Tallahassee, Florida

6. el 22.02.2012

7. por el Secretario de Estado, Estado de Florida

8. número 2012-21084

9. Sello

10. Firma

(firma ilegible)

Secretario de Estado

Yo, Paul Williams Cueva, conocedor del idioma inglés y conforme lo faculta el artículo sexto del Decreto número 601 publicado en el Registro Oficial número 148 del veinte de marzo de mil novecientos ochenta y cinco, procedo a traducir del idioma inglés al idioma castellano, en una foja, el documento que contiene la apostilla agregada a la traducción de un certificado de defunción expedido por la Oficina de Estadísticas del Estado de Florida

PAUL WILLIAMS CUEVA  
C.I. 1701804823

ESTADO DE KANSAS

71 005975  
NUMERO DE ARCHIVO

NRO 83415  
EL DEPARTAMENTO DE SALUD DEL ESTADO DE KANSAS  
DIVISION DE REGISTRO CIVIL  
P.J. NRO M 55 3

LICENCIA DE MATRIMONIO

EN LA CORTE DEL CONDADO JOHNSON, 13 DE MAYO DE 1971

A CUALQUIER PERSONA AUTORIZADA POR LA LEY EN EL ESTADO DE KANSAS, A REALIZAR LA CEREMONIA DE MATRIMONIO, RECONOCEMOS:

QUE USTED ESTA AUTORIZADO A UNIR EN MATRIMONIO

XAVIER WILLIAMS DE LAWRENCE, KANSAS EDAD 23

MICHELE RAYMOND DE SHAWNEE, KANSAS EDAD 22

CON EL CONSENTIMIENTO DE EN BLANCO

SELLO CIRCULAR DEL ESTADO Y CON LICENCIA DEBIDAMENTE PRESENTADA USTED DEBERA RETORNAR ESTE DOCUMENTO A MI OFICINA EN OLATHE KANSAS, DENTRO DE LOS DIEZ DIAS DESPUES DE HABER REALIZADO LA CEREMONIA/

FIRMA ILEGIBLE  
JUEZ

APROBACION

FIRMA DE TESTIGOS:  
ILEGIBLE  
ILEGIBLE

FECHA DE RECIBO POR EL JUEZ  
26 DE MAYO DE 1971

FECHA DE REGISTRO POR EL JUEZ  
27 DE MAYO DE 1971

A QUIEN CONCIERNA:  
YO, POR LA PRESENTE CERTIFICO QUE EL QUE FIRMA HA REALIZADO LA CEREMONIA DE UNION POR MATRIMONIO DE LA PAREJA ARRIBA MENCIONADA EL VEINTIDOS DE MAYO DE 1971 DE SHAWNEE, KANSAS CONDADO JOHNSON. MI CREDENCIAL ESTA REGISTRADA EN LA OFICINA DE JOHNSON KANSAS. FIRMA ILEGIBLE MELVILLE D. NESBIT PASTOR, SHAWNEE PRESBYTERIAN CHURCH DIRECCION 6837 NIEMAN ROAD, SHAWNEE, KANSAS 66203





SE OBSERVA SELLO DE KANSAS  
 ESTA ES UNA VERDADERA Y CORRECTA COPIA DE LA REGISTRADA EN EL ARCHIVO DE LA  
 OFICINA DE REGISTRO CIVIL, TOPEKA, KANSAS, CERTIFICADO EN LA FECHA SELLADA ABAJO.

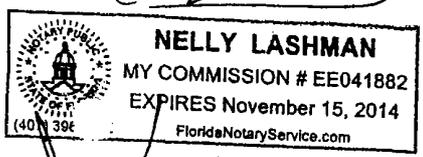
30 DE DICIEMBRE DEL 2011 08:05AM      FIRMA: ILEGIBLE  
 ELIZABETH W. SANDI, PH.D  
 REGISTRADOR ESTATAL  
 OFICINA DE REGISTROS PUBLICOS  
 DEPARTAMENTO DE SALUD Y MEDIO AMBIENTE

**A05471067**

ES EN VIOLACION DE KSA 65-2422D(G) EL "PREPARAR O IMITIR CUALQUIER CERTIFICADO  
 QUE PRETENDA SER UN ORIGINAL, COPIA CERTIFICADA O COPIA DE CERTIFICADO DE  
 NACIMIENTO, MUERTE O MUERTE FETAL, EXCEPTO LA AUTORIZADA EN ESTE ACTO O  
 REGLADA Y REGULACIONES ADOPTADAS EN ESTE ACTO."  
 COPIAS CERTIFICADAS DEBEN PRODUCIRSE EN PAPEL DE SEGURIDAD MULTI COLOR.

TRADUCIDO POR NELLY LASHMAN, GRADUADA EN EL HAMMERSMITH AND WEST LONDON  
 COLLEGE.

*Nelly Lashman*



**OATH**  
 Before me, Nelly Lashman a Notary Public in and  
 for Miami Dade County, State of Florida, personally  
 appeared MICHELLE WILLIAMS  
 I.D. W 457-550-49-637-0  
 and being first duly sworn by me upon his oath,  
 says that the facts alleged in the foregoing  
 instrument are true.  
 (SEAL) (Signed) *Nelly Lashman*  
**NOTARY PUBLIC**

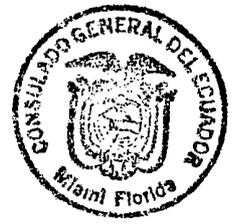
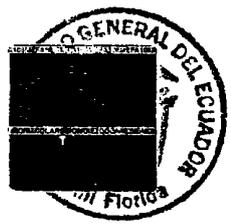


CONSULADO GENERAL DEL ECUADOR  
 MIAMI • FLORIDA

Presentada para autenticar la firma que  
 antecede, el suscrito Consul  
 del Ecuador en Miami CERTIFICA que es  
 auténtica.

Siendo la que usa la señor a  
Nelly Lashman, Not.  
Publica de Florida.

en todas sus actuaciones.  
 Autenticación No. 16-2012  
 Partida Arancelaria III-15-8  
 Valor de actuación US. \$10.-  
 Miami, 15/12-11-2012



*Franklin M. Del Castillo*  
 Vice-Consul del Ecuador

**APOSTILLE**

(Convention de La Haye du 5 octobre 1961)

1. Country: United States of America

This Public Document

2. has been signed by Elizabeth W. Saadi

3. acting in the capacity of State Registrar  
Department of Health and Environment

4. bears the seal/stamp of the State of Kansas

Certified

5. at Topeka, Kansas

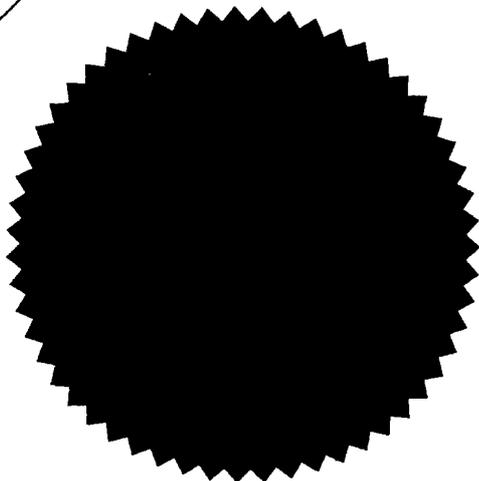
6. the 30th day of December, A.D. 2011

7. by Kris W Kobach, Secretary of State

8. No. 11-06302

9. Seal/Stamp:

10. Signature



Kris W. Kobach



License

No 83415

STATE OF KANSAS

State File Number

71-LL5975

THE KANSAS STATE DEPARTMENT OF HEALTH  
Division of Vital Statistics

# Marriage License

P. J. No. 77C 55 3

In the Probate Court of Johnson County, May 13, 1971

To Any Person in the State of Kansas Authorized by Law to Perform the Marriage Ceremony, Greetings:

YOU ARE HEREBY AUTHORIZED TO JOIN IN MARRIAGE

<u>Xavier Williams</u> <small>(Name of Groom)</small>	of	<u>Lansing, Kansas</u> <small>(Residence—City &amp; State)</small>	Age <u>23</u>
<u>Michele Raymond</u> <small>(Name of Bride)</small>	of	<u>Shawnee, Kansas</u> <small>(Residence—City &amp; State)</small>	Age <u>22</u>

with the consent of \_\_\_\_\_  
(Name of parent or guardian consenting)

and with this license duly endorsed, you will make return to my office at \_\_\_\_\_  
(City), Kansas, within ten days after performing the ceremony.

[SEAL]

*Profession J. H. H. H.*  
\_\_\_\_\_  
Probate Judge

## ENDORSEMENT

Signatures of Witnesses:

Agdelok Olytola  
Daniel J. Marrow

DATE RECEIVED BY PROBATE JUDGE 5-26 1971  
DATE RECORDED BY PROBATE JUDGE 5-27 1971

NOTE—After recording, the probate judge shall forward this original marriage license to the State Registrar, Topeka, Kansas, not later than the third day of following month.

TO WHOM IT MAY CONCERN:

I hereby certify that I, the undersigned, performed the ceremony joining in marriage the above named couple on the twenty-second day of May, 1971, at Shawnee, Kansas, in Johnson County. My credentials are recorded in the P.J.'s office of Johnson Co., Ks.

Signed Melville D. Nesbit  
Title Pastor, Shawnee Presbyterian Church  
Address 6837 Nieman Road, Shawnee, Kansas 66203



This is a true and correct copy of the official record on file in the Office of Vital Statistics, Topeka, Kansas, certified on the date stamped below.

2011 DEC 30 AM 08:05

*Elizabeth W. Saadi*

Elizabeth W. Saadi, Ph.D  
State Registrar  
Office of Vital Statistics  
Department of Health & Environment

A05471067

It is in violation of KSA 65-2422d(g) to prepare or issue any certificate which purports to be an original, certified copy or copy of a certificate of birth, death or fetal death, except as authorized in this act or rules and regulations adopted under this act."

**CERTIFIED COPIES WILL BE PRODUCED ON MULTI-COLOR SECURITY PAPER.**

Apostilla

(Convención de La Haya del 5 de octubre 1961)



1. País: Estados Unidos de América

Esta Acta pública

2. ha sido firmada por Elizabeth W. Saadi

3. en su calidad de Secretaria de Salud y Medio Ambiente del Departamento de Estado,

4. y está provista del Sello y Estampilla del Estado de Kansas

Confirмо

5. en Topeka, Kansas

6. el 30.11.2011

7. por Kris W. Kobach, Secretario de Estado

8. número 11-06302

9. Sello

10. Firma

(firma ilegible)

Yo, Paul Williams Cueva, conocedor del idioma inglés y conforme lo faculta el artículo sexto del Decreto número 601 publicado en el Registro Oficial número 148 del veinte de marzo de mil novecientos ochenta y cinco, procedo a traducir del idioma inglés al idioma castellano, en una foja, el documento que contiene la apostilla agregada a un licencia de matrimonio otorgada por el Estado de Kansas.

  
PAUL WILLIAMS CUEVA  
C.I. 1701804823



Silla --



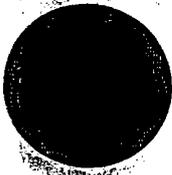
## DR. JORGE MACHADO CEVALLOS



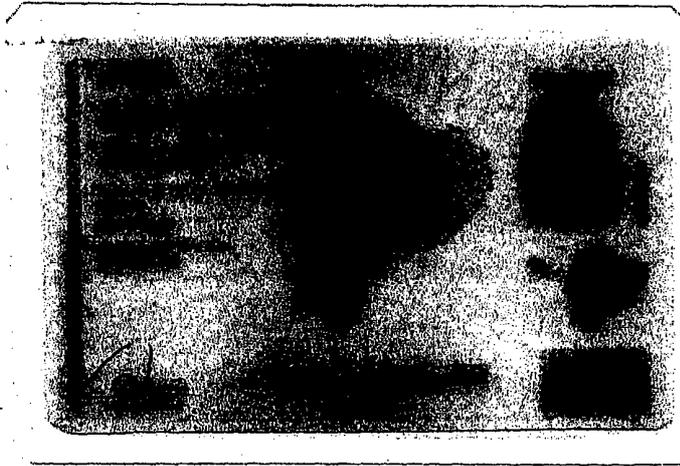
**DILIGENCIA NOTARIAL DE AUTENTICACIÓN DE FIRMA:** En el Distrito Metropolitano de Quito, Capital de la República del Ecuador, hoy día viernes dieciséis de marzo del año dos mil doce; ante mí, **DOCTOR JORGE MACHADO CEVALLOS, NOTARIO PRIMERO DEL CANTON QUITO**, comparece el señor **PAUL ROBERT WILLIAMS CUEVA**, con C.C. No. 170180482-3, por sus propios derechos. El compareciente es ecuatoriano, mayor de edad, domiciliado en esta ciudad, casado, plenamente capaz, y declara conocer el idioma inglés, a quien de conocer, doy fe, en virtud de haberme presentado su cédula de Ciudadanía; y, con juramento procede a reconocer como suya propia la firma y rúbrica en la que se lee: "PAUL WILLIAMS", puesta en el documento que antecede y que contiene la traducción del idioma inglés al idioma castellano de la apostilla agregada a la licencia de matrimonio, firma que la usa en todos sus actos públicos como privados; y, para constancia firma conmigo el presente documento; diligencia que la celebro al amparo de lo dispuesto en el artículo dieciocho de la Ley Notarial, quedando incorporada una copia de la presente acta en el Libro de Diligencias de la Notaría Primera del cantón Quito a mi cargo. **DE LO CUAL DOY FE. No. 1.300. HAPT.-**

U

*Paul Williams*  
17-0180482-3



*Jorge Machado Cevallos*  
Dr. Jorge Machado Cevallos  
Notario Primero del Cantón Quito



2

NOTARIA PRIMERA DE QUITO  
EN APLICACION A LA LEY DE MODERNIZACION  
Y A LA LEY NOTARIAL  
DOY FE que la fotocopia que ANTECEDE esta  
conforme con el original que me fue presentado  
en \_\_\_\_\_ Fojas \_\_\_\_\_  
Quito a. 16 MAR. 2012  
*Jorge Machado Cevallos*  
Dr. Jorge Machado Cevallos  
Notario Primero del Cantón Quito



## DR. JORGE MACHADO CEVALLOS

### ACTA NOTARIAL DE POSESION EFECTIVA DE BIENES

#### DEJADOS POR EL SEÑOR XAVIER WILLIAMS

EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO, CAPITAL DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR, HOY DIA VIERNES VEINTE Y TRES <sup>23-03-2011</sup> DE MARZO DEL AÑO DOS MIL DOCE; YO DOCTOR JORGE MACHADO CEVALLOS, NOTARIO PRIMERO DEL CANTON QUITO, EN ATENCION A LA PETICION FORMULADA POR EL SEÑOR PAUL ROBERT WILLIAMS CUEVA, EN CALIDAD DE APODERADO DE LA SEÑORA MICHELE JOAN WILLIAMS, COMO CONSTA DE LA COPIA DEL PODER QUE SE AGREGA, PETITORIO EN EL QUE MANIFIESTA QUE SU MANDANTE ES LA CONYUGE SOBREVIVIENTE DEL CAUSANTE SEÑOR XAVIER WILLIAMS, SOLICITANDOME SE LE PROCEDA A RECEPTAR LA DECLARACION JURAMENTADA TENDIENTE A OBTENER LA POSESION EFECTIVA DE BIENES DEL MENCIONADO CAUSANTE, PARA LO CUAL ME PRESENTA LOS SIGUIENTES INSTRUMENTOS: A) PARTIDA DE DEFUNCION DEL CAUSANTE SEÑOR XAVIER WILLIAMS, EN LA QUE CONSTA SU FALLECIMIENTO ACAECIDO EN LA CIUDAD DE MIAMI, ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA EL DIECISIETE DE NOVIEMBRE DEL DOS MIL OCHO; Y, B) LA LICENCIA DE MATRIMONIO DEL CAUSANTE CON LA SEÑORA MICHELE JOAN WILLIAMS. AL EFECTO, EN EJERCICIO DE LA FE PUBLICA DE LA QUE ME HALLO INVESTIDO, Y DE CONFORMIDAD A LA FACULTAD PREVISTA EN EL NUMERAL DOCE DEL ARTICULO DIECIOCHO DE LA LEY NOTARIAL, INCORPORADO POR LA LEY REFORMATORIA POR LA LEY EXPEDIDA EL CINCO DE NOVIEMBRE DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS Y PROMULGADA EN EL SUPLEMENTO DEL REGISTRO OFICIAL NUMERO SESENTA Y CUATRO DE OCHO DE NOVIEMBRE DEL MISMO





AÑO, PROCEDO A RECEPTAR LA DECLARACION JURADA DEL COMPARECIENTE, QUIEN ES ECUATORIANO, DOMICILIADO EN ESTA CIUDAD, CASADO, MAYOR DE EDAD, A QUIEN DE CONOCER DOY FE, EN VIRTUD DE QUE ME EXHIBIO SU CEDULA DE CIUDADANIA QUE EN FOTOCOPIA AUTENTICADA POR MI SE AGREGA A ESTE INSTRUMENTO; Y, AL EFECTO, INSTRUIDO POR MI, SOBRE LA RESPONSABILIDAD QUE TIENE DE DECIR LA VERDAD CON CLARIDAD Y PRESICIÓN, ASI COMO ADVERTIDO DE LA GRAVEDAD DEL PERJURIO, CON JURAMENTO DECLARA: A) QUE EL SEÑOR **XAVIER WILLIAMS**, FALLECIO EN LA CIUDAD DE MIAMI, ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA EL DIECISIETE DE NOVIEMBRE DEL DOS MIL OCHO; SIN HABER OTORGADO TESTAMENTO; B) QUE LA SEÑORA **MICHELE JOAN WILLIAMS** Y EL CAUSANTE NO HAN PROCREADO HIJOS; C) QUE LOS PADRES DEL CAUSANTE SON FALLECIDOS Y DESCONOCE DE LA EXISTENCIA DE HEREDEROS; Y, D) QUE LO AFIRMADO SE RATIFICA CON LA PARTIDA DE DEFUNCIÓN DEL CAUSANTE Y LA LICENCIA DE MATRIMONIO DEL CAUSANTE CON LA SEÑORA **MICHELE JOAN WILLIAMS**. POR LO QUE, CUMPLIDOS LOS REQUISITOS PREVISTOS EN LA REFERIDA NORMA LEGAL CITADA, Y, EN APLICACIÓN A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO MIL TREINTA DEL CODIGO CIVIL, EN EJERCICIO DE LA FE PUBLICA DE LA QUE ME HALLO INVESTIDO Y POR AUTORIDAD DE LA LEY, CONCEDO LA POSESION EFECTIVA DE LOS BIENES DEL CAUSANTE SEÑOR **XAVIER WILLIAMS** A FAVOR DE SU CONYUGE SOBREVIVIENTE SEÑORA **MICHELE JOAN WILLIAMS**, DEJANDO A SALVO EL DERECHO QUE TERCEROS PODRIAN TENER EN ESTA SUCESIÓN. EL ORIGINAL DE ESTA DILIGENCIA SE INCORPORA AL PROTOCOLO DE ESCRITURAS PUBLICAS DE ESTA

DR. JORGE MACHADO CEVALLOS

NOTARIA, EXTENDIENDO TRES COPIAS CERTIFICADAS DE LA MISMA, A FIN DE QUE SE PROCEDA A INSCRIBIRLA EN EL REGISTRO DE LA PROPIEDAD Y EN EL REGISTRO MERCANTIL DEL CANTON. PARA CONSTANCIA, SUSCRIBE LA PRESENTE ACTA NOTARIAL EL COMPARECIENTE EN UNIDAD DE ACTO, JUNTO CONMIGO EL NOTARIO, DE TODO LO CUAL DOY FE.-

*Paul Robert Williams Cueva*

SR. PAUL ROBERT WILLIAMS CUEVA  
C.C. No. 17.0180482-3



*Jorge Machado Cevallos* RA-  
Dr. Jorge Machado Cevallos  
Notario Primero del Cantón Quito

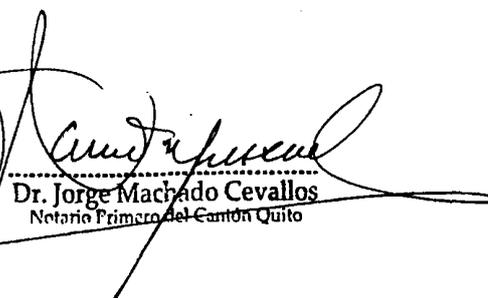




## DR. JORGE MACHADO CEVALLOS

---ZON DE PROTOCOLIZACION: A petición del señor doctor César Viteri Vela, con matrícula diecisiete – mil novecientos ochenta y seis en esta fecha y en catorce fojas útiles, Yo, **DOCTOR JORGE MACHADO CEVALLOS, NOTARIO PRIMERO DEL CANTON QUITO**, protocolizo en el Registro de escrituras públicas de la Notaría Primera de este Cantón a mi cargo, el acta notarial de posesión efectiva de bienes del causante señor **XAVIER WILLIAMS** que antecede. Quito, a veinte y tres de marzo del año dos mil doce.-

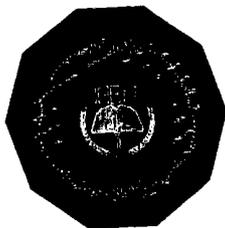



  

  
 Dr. Jorge Machado Cevallos
   
 Notario Primero del Cantón Quito

Es fiel y PRIMERA COPIA CERTIFICADA del Acta Notarial de Posesión Efectiva de Bienes del causante señor **XAVIER WILLIAMS** que antecede; protocolizada hoy ante mí; y, en fe de ello la confiero, sellada y firmada, en Quito, a veinte y tres de marzo del año dos mil doce.-

  
 Dr. Jorge Machado Cevallos
   
 Notario Primero del Cantón Quito



REGISTRO DE LA PROPIEDAD DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

**Razón de inscripción**

Con esta fecha queda inscrita la presente escritura de POSESION EFECTIVA en el:

REGISTRO DE SENTENCIAS VARIAS, tomo 143, repertorio(s) - 25109

miércoles, 11/04/2012, 02:03:29

  
~~EL REGISTRADOR DEL DISTRITO  
METROPOLITANO DE QUITO~~

**DIRECTOR DE INSCRIPCIONES**

Por delegación Según Resolución RPDMQ - 2011-001

Causante (s)

Señor: XAVIER WILLIAMS.-

Beneficiario (s)

Su cónyuge sobreviviente señora MICHELE JOAN WILLIAMS.- Dejando a salvo el derecho de terceros.-

Responsable.-

  
CARLOS PALLO

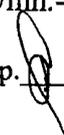


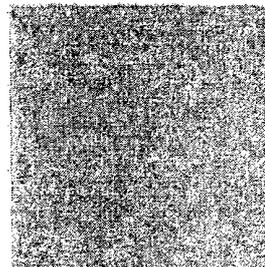
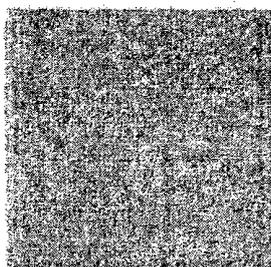
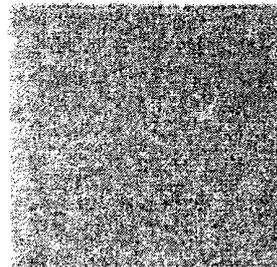
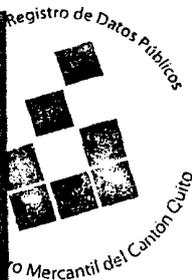
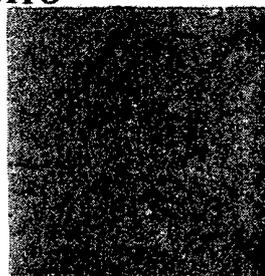
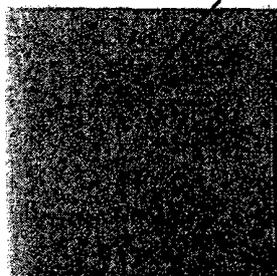


**ZÓN:** Con esta fecha queda inscrito el presente documento y la Protocolización efectuada el veintitrés de marzo de dos mil doce, ante el Notario **PRIMERO** del Distrito Metropolitano de Quito, **DR. JORGE MACHADO CEVALLOS**, bajo el número **1296** del Registro Mercantil, Tomo **143**.- Queda archivada la tercera copia certificada de la Protocolización del Acta Notarial de **POSESIÓN EFECTIVA PROINDIVISO** de los bienes dejados por el causante señor **XAVIER WILLIAMS** a favor de la señora Michele Joan Williams, en calidad de cónyuge sobreviviente.- Se fijó un extracto para conservarlo por seis meses según lo ordena la Ley, signado con el número **0738**.- Se da así cumplimiento a lo dispuesto en la citada **ACTA NOTARIAL**.- Se anotó en el Repertorio bajo el número **015258**.- Quito, a veinticuatro de abril del año dos mil doce.- **EL REGISTRADOR**.-

**DR. RUBÉN AGUIRRE LÓPEZ**  
**REGISTRADOR MERCANTIL**  
**DEL CANTÓN QUITO**

RA/mn.-

Resp. 



Registro de Datos Públicos  
Registro Mercantil del Cantón Quito