

PODER ESPECIAL



Yo, Fernan Rodriguez Senior, mayor de edad, casado, domiciliado en la ciudad de Miami, Estados Unidos de América y titular del pasaporte americano No. 565665198, en calidad de representante legal y gerente de la compañía RO LATIN MEDICAL LLC, una sociedad de responsabilidad limitada formada en el Estado de la Florida, Estados Unidos de América ("EL PODERDANTE"), mediante el presente, otorgo poder especial, amplio y suficiente a la Abogada Adriana Huidobro Peralta, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Quito-Ecuador, e identificada con la cédula de ciudadanía número 1707063895 de la República del Ecuador ("EL APODERADO"), para que en nuestro nombre y en representación en calidad de socio de LASERMEDIC ECUADOR CIA. LTA., realice lo siguiente:

- Suscriba el formulario de accionistas extranjeros anualmente para su presentación ante la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, y cualquier documentación adicional para el cumplimiento de esta obligación.
- Comparezca en las Juntas Generales de Socios, previa nuestra autorización por cualquier medio electrónico sobre los puntos a tratarse y efectúe la votación en la misma.
- Adquiera participaciones de la compañía suscribiendo las correspondientes escrituras públicas.

El presente poder ha sido otorgado en la ciudad de Miami, Estados Unidos de América, en fecha veintidós (22) de Mayo de 2019.

EL PODERDANTE:

Fernan Rodriguez
Fernan Rodriguez Senior
Representante Legal / Gerente de
RO LATIN MEDICAL LLC

ESTADO DE FLORIDA
CONDADO DE MIAMI-DADE

El presente instrumento fue otorgado ante mí, el día 22 de mayo de 2019, por Fernan Rodriguez Senior, en carácter de Representante Legal y Gerente de RO LATIN MEDICAL LLC, una sociedad de responsabilidad limitada de Florida, Estados Unidos de América, a quien conozco personalmente o ha producido _____ como identificación y quien ha realizado/no realizado juramento _____

Mi comisión expira: 12/13/19



[Signature]
NOTARIO PUBLICO

A black and white copy of this document is not official.

State of Florida



Department of State

APOSTILLE

(Convention de La Haye du 5 octobre 1961)



NOTARIA SEGUNDA DEL CANTON QUITO
De conformidad con lo dispuesto en el Art. 73 de la Ley Notarial, doy fe y CERTIFICO que el presente documento es fiel COPIA DEL ORIGINAL y que el día de... 2019... fojara el... día... mes... año... para este efecto y que acto seguido se firmó en... Quito, a... 2019...

1. Country: United States of America

This public document

2. has been signed by

Esperanza Lopez

Dra. Yvonne Delgado Lopez
NOTARIA SEGUNDA DEL CANTON QUITO

3. acting in the capacity of

Notary Public of Florida

4. bears the seal/stamp of

Notary Public, State of Florida

Certified

5. at Tallahassee, Florida

6. the Twenty-Fourth day of May, A.D., 2019

7. by Secretary of State, State of Florida

8. No. 2019-61412

9. Seal/Stamp:



10. Signature:

Ramona Bee

Secretary of State

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.

This document contains a true watermark. Hold up to light to see "SAFE" and "VERIFY FIRST."

ESTADO DE FLORIDA
DEPARTAMENTO DE ESTADO
APOSTILLA
(CONVENIO DE LA HAYA EL 5 DE OCTUBRE 1961)

1. PAIS: ESTADOS UNIDOS
ES UN DOCUMENTO PÚBLICO

2. HA SIDO SIGNADO POR Esperanza Lopez
3. ACTUANDO CON LA CAPACIDAD DE Notario Público De Florida
4. CON EL SELLO/ESTAMPA El Gran Sello Del Estado De Florida
5. QUE TALLAHASEE, FLORIDA
6. EL veinticuatro de mayo, AD, 2019
7. NO. 2019-61412
8. SELLO/ESTAMPA:



SELLO ILEGIBLE

10. FIRMA

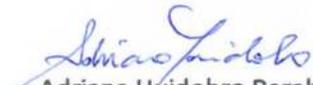
ILEGIBLE

Secretario de Estado

DESDE 99(2/12)

Este documento contiene un sello de agua. Sostenerlo en la luz para observar su veracidad.

ADRIANA HUIDOBRO PERALTA, portadora de la cédula de ciudadanía número 1707063895, en mi calidad de traductora, manifiesto que el contenido del texto que antecede a mi firma es la traducción al idioma inglés al castellano del documento que contiene el poder de Ro Latin LLC. Distrito Metropolitano de Quito, el 21 de octubre de 2019


Adriana Huidobro Peralta

C.C. 1707063895





Factura: 001-002-000125834



20191701002D07287

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMAS N° 20191701002D07287

Ante mí, NOTARIO(A) PAOLA SOFIA DELGADO LOOR de la NOTARÍA SEGUNDA , comparece(n) ADRIANA HUIDOBRO PERALTA portador(a) de CÉDULA 1707063895 de nacionalidad ECUATORIANA, mayor(es) de edad, estado civil SOLTERO(A), domiciliado(a) en QUITO, REPRESENTANDO A RO LATIN MEDICAL LLC en calidad de APODERADO(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), 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 21 DE OCTUBRE DEL 2019, (12:30).


ADRIANA HUIDOBRO PERALTA
CÉDULA: 1707063895


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



REPÚBLICA DEL ECUADOR
 DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
 IDENTIFICACIÓN Y CÉDULACIÓN

N. 170706389-5



CÉDULA DE CIUDADANÍA
 APELLIDOS Y NOMBRES
HUIDOBRO PERALTA ADRIANA
 LUGAR DE NACIMIENTO
PICHINCHA QUITO CHAUPICRUZ
 FECHA DE NACIMIENTO **1979-04-15**
 NACIONALIDAD **ECUATORIANA**
 SEXO **MUJER**
 ESTADO CIVIL **SOLTERO**



INSTRUCCIÓN SUPERIOR PROFESIÓN Y OCUPACIÓN ABOGADA V1333V1322

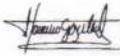
APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE **HUIDOBRO ROBERTO IGNACIO**

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE **PERALTA MARTHA EUGENIA**

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN **QUITO - DUPLICADO 2016-05-16**

FECHA DE EXPIRACIÓN **2026-05-16**

001729951



CERTIFICADO DE VOTACIÓN

0014 F 0014 - 149 1707063895

HUIDOBRO PERALTA ADRIANA
 APELLIDOS Y NOMBRES



PROVINCIA: **PICHINCHA**
 CARTÓN: **QUITO**
 CIRCUNSCRIPCIÓN: **1**
 PARROQUIA: **RUMIPAMBA**
 ZONA: **4**



CERTIFICADO DIGITAL DE DATOS DE IDENTIDAD



Número único de identificación: 1707063895

Nombres del ciudadano: HUIDOBRO PERALTA ADRIANA

Condición del cedulao: CIUDADANO

Lugar de nacimiento: ECUADOR/PICHINCHA/QUITO/CHAUPICRUZ

Fecha de nacimiento: 15 DE ABRIL DE 1979

Nacionalidad: ECUATORIANA

Sexo: MUJER

Instrucción: SUPERIOR

Profesión: ABOGADA

Estado Civil: SOLTERO

Cónyuge: No Registra

Fecha de Matrimonio: No Registra

Nombres del padre: HUIDOBRO ROBERTO IGNACIO

Nacionalidad: CHILENA

Nombres de la madre: PERALTA MARTHA EUGENIA

Nacionalidad: COLOMBIANA

Fecha de expedición: 16 DE MAYO DE 2016

Condición de donante: SI DONANTE

Información certificada a la fecha: 21 DE OCTUBRE DE 2019

Emisor: CARLOS ENRIQUE SHIVE DELGADO - PICHINCHA-QUITO-NT 2 - PICHINCHA - QUITO



N° de certificado: 191-269-60124



191-269-60124

Ldo. Vicente Taiano G.

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

