

REPÚBLICA DEL ECUADOR



**SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS**

**NOMINA DE SOCIOS O ACCIONISTAS DE UNA COMPAÑÍA EXTRANJERA QUE A
SU VEZ ES SOCIA O ACCIONISTA DE COMPAÑÍA ECUATORIANA**

1. COMPAÑÍA ECUATORIANA

NOMBRE: EDITORIAL MINOTAURO S.A.

NÚMERO DE EXPEDIENTE: 8145

NOMBRE Y CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL: Francisco Alfonso
Vivanco Arroyo –
Presidente Ejecutivo

**2. COMPAÑÍA EXTRANJERA SOCIA O ACCIONISTA DE LA SOCIEDAD
ECUATORIANA**

NOMBRE: MEDIA GROUP SERVICES LLC

NACIONALIDAD DE LA COMPAÑÍA EXTRANJERA: Estadounidense

DOMICILIO: 520 S, 7th street, Suite C, Las Vegas, NV 89101.

NOTA 1.- A este formulario se debe acompañar una certificación extendida por la autoridad competente del país de origen o Cónsul del Ecuador en la que se acredite que la sociedad en cuestión se encuentra legalmente existente en dicho país.

**3. APODERADO LOCAL DE LA COMPAÑÍA EXTRANJERA SOCIA O ACCIONISTA
DE LA COMPAÑÍA ECUATORIANA**

NOTA: La compañía no tiene apoderado, sino un Administrador (Manager), cuyos datos constan a continuación:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: Gabriela Vivanco Salvador.

NACIONALIDAD: Ecuatoriana

NUMERO DE IDENTIFICACION PERSONAL: 170794497-9

INITIAL LIST OF MANAGERS OR MANAGING MEMBERS AND REGISTERED AGENT OF
MEDIA GROUP SERVICES LLC
NAME OF LIMITED-LIABILITY COMPANY

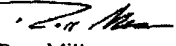
FILE NUMBER

FOR THE FILING PERIOD OF 2009 TO 2010

The entity's duly appointed registered agent in the State of Nevada upon whom process can be served is:

M. F. CORPORATE SERVICES (NEVADA) LIMITED
520 South 7th Street Suite C
LAS VEGAS NEVADA 89101

A FORM TO CHANGE REGISTERED AGENT INFORMATION CAN BE FOUND ON OUR WEBSITE:
www.nvsos.gov

Filed in the office of 	Document Number 20090575235-08
Ross Miller Secretary of State State of Nevada	Filing Date and Time 07/24/2009 8:53 AM
	Entity Number E0405262009-2

USE BLACK INK ONLY - DO NOT HIGHLIGHT

ABOVE SPACE IS FOR OFFICE USE ONLY

☒ Return one file stamped copy. (If filing not accompanied by order instructions, the stamped copy will be sent to registered agent.)

****YOU MAY NOW FILE YOUR INITIAL LIST ONLINE AT www.nvsos.gov****

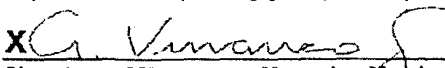
IMPORTANT: Read instructions before completing and returning this form.

1. Print or type names and addresses, either residence or business, for all manager or managing members. A Manager, or if none, a Managing Member of the LLC must sign the form. **FORM WILL BE RETURNED IF UNSIGNED.**
2. If there are additional managers or managing members, attach a list of them to this form.
3. Return the completed form with the \$125.00 filing fee. A \$75.00 penalty must be added for failure to file this form by the last day of the first month following organization date.
4. Make your check payable to the Secretary of State. Your canceled check will constitute a certificate to transact business.
5. **Ordering Certified:** If requested above, one file stamped copy will be returned at no additional charge. To receive a certified copy, enclose an additional \$30.00 per certification. A copy fee of \$2.00 per page is required for each additional copy generated when ordering 2 or more file stamped or certified copies. Appropriate instructions must accompany your order.
6. Return the completed form to: Secretary of State, 202 North Carson Street, Carson City, Nevada 89701-4201, (775) 684-5700
7. Form must be in the possession of the Secretary of State on or before the last day of the first month following the initial registration date. (Postmark date is not accepted as receipt date.) Forms received after due date will be returned for additional fees and penalties.

FILING FEE: \$125.00 LATE PENALTY: \$75.00

NAME GABRIELA VIVANCO SALVADOR		(DOCUMENT WILL BE REJECTED IF TITLE NOT INDICATED)	
ADDRESS Av. Amazonas 4600 y Gaspar de Villarroel, Piso 10		CITY QUITO - ECUADOR	STATE ZIP CODE 0000000000
NAME		(DOCUMENT WILL BE REJECTED IF TITLE NOT INDICATED)	
ADDRESS		CITY	STATE ZIP CODE
NAME		(DOCUMENT WILL BE REJECTED IF TITLE NOT INDICATED)	
ADDRESS		CITY	STATE ZIP CODE
NAME		(DOCUMENT WILL BE REJECTED IF TITLE NOT INDICATED)	
ADDRESS		CITY	STATE ZIP CODE
NAME		(DOCUMENT WILL BE REJECTED IF TITLE NOT INDICATED)	
ADDRESS		CITY	STATE ZIP CODE

I declare, to the best of my knowledge under penalty of perjury, that the above mentioned entity has complied with the provisions of NRS 389.789 and acknowledge that pursuant to NRS 238.330, it is a category C filer to knowingly offer any false or forged instrument for filing in the Office of the Secretary of State.


Signature of Manager or Managing Member

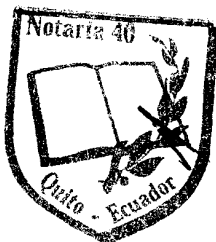
Title

MANAGER

Date

7/21/2009

Nevada's Secretary of State Initial List Memorandum
Revised: 7-1-08



Dr. Oswaldo Mejia Espinosa

TRADUCCIÓN

LISTA INICIAL DE ADMINISTRADORES O MIEMBROS DIRECTIVOS Y AGENTE REGISTRADO DE

MEDIA GROUP SERVICES LLC

Nombre de la sociedad de responsabilidad limitada

Número de Expediente

PARA EL PERIODO DE REGISTRO DEL 2009 AL 2010

El Agente Registrado debidamente nombrado de esta Entidad de Responsabilidad Limitada en el Estado de Nevada y a quien se le puede presentar notificaciones es:

M.F. Corporate Services (Nevada) Limited
520 S. 7th Street, Suite C
Las Vegas Nevada 89101

☐ Un formulario para cambiar la información del agente registrado está disponible en nuestra página Web: www.nvsos.gov

Registro en la oficina de

(ido.) Ross Miller

Ross Miller
Secretaría de Estado
Estado de Nevada

Documento Número
20090575235-08

Fecha y hora de registro
24/07/2009 8:55 A.M.

Número de entidad
E0405262009-2

USE TINTA NEGRA SOLAMENTE- NO RESALTAR

El espacio de arriba es sólo para uso oficial

☒ Devolver la copia sellada presentada. (Si el documento presentado no se recibe con instrucciones, la copia sellada presentada será enviada al agente residente).

**** AHORA PUEDE REGISTRAR EN LINEA SU LISTA INICIAL EN www.nvsos.gov ****

IMPORTANTE: Favor lea las instrucciones antes de llenar y devolver este formulario

1. Escriba en letra de imprenta o a máquina, los nombres y direcciones, residenciales o comerciales, de todos los administradores o miembros directivos. Debe firmar el formulario un administrador, o si no hubiere ninguno, un miembro directivo de la sociedad. **EL FORMULARIO SERÁ DEVUELTO SI NO ESTÁ FIRMADO.**
2. Si existen administradores o miembros adicionales, favor adjunte una lista de los mismos a este formulario.
3. Devuelva el formulario debidamente completado, acompañado del cargo de registro de \$125.00. Deberá incluir una multa de \$75.00 si no se presenta este formulario antes del último día del primer mes después de la fecha de constitución.
4. Extender su cheque a la orden del Secretario de Estado. Su cheque pagado constituye un certificado para tramitar negocios.
5. **Solicitud de copias:** Si se solicitó arriba, la copia sellada presentada será devuelta sin costo adicional. Para recibir una copia certificada, incluya \$30.00 adicionales por certificación. Un cargo de \$2.00 por página se requiere por cada copia adicional generada al ordenar 2 o más copias selladas presentadas o copias certificadas. Su orden debe acompañarse de instrucciones adecuadas.



Dr. Oswaldo Mejía Espinosa

6. Devuelva el formulario completado a: Secretary of State, 202 North Carson Street, Carson City, NV 89701-4201, (775) 684-5708.

7. El formulario debe estar en manos del secretario de estado a más tardar o antes del último día del primer mes después de la fecha de registro inicial. (no se acepta el sello de fecha del correo como fecha de recepción). Los formularios que se reciban después de la fecha de vencimiento serán devueltos para incluir el pago de cargos adicionales y multas.

CARGO DE REGISTRO: \$125.00

MULTA POR PRESENTACIÓN TARDÍA: \$75.00

(El documento será rechazado si el cargo no se indica)

NOMBRE
GABRIELA VIVANCO SALVADOR

CARGO
☒ Administrador ☐ Miembro Directivo

DIRECCIÓN
Av. Amazonas 4600 y Gaspar de Villaroel,
Piso 10

CIUDAD
QUITO

ESTADO
ECUADOR

CÓDIGO POSTAL
0000000000

NOMBRE

CARGO
☐ Administrador ☐ Miembro Directivo

DIRECCIÓN

CIUDAD

ESTADO

CÓDIGO POSTAL

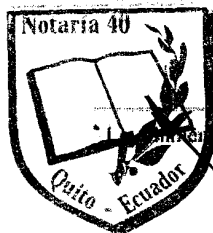
(Siguen 3 cuadros en blanco)

A mi leal entender y so pena de perjurio, declaro que la entidad citada arriba ha cumplido con las disposiciones del Capítulo 360.780 de la NRS* y reconozco que de acuerdo con el artículo NRS 239330, entregar intencionalmente un documento falso o falsificado para su registro en la oficina del Secretario de Estado corresponde a un delito de categoría C.

(fdo) Firma del Administrador o Miembro Directivo Cargo Administrador
Fecha 21/7/2009

Formulario para Lista Inicial - Secretaria de Estado de Nevada - ManorMem
Revisado el 1/7/08

LO ANTERIOR ES TRADUCCIÓN FIEL Y COMPLETA DE SU ORIGINAL EN IDIOMA INGLÉS. El 29 de Julio 2009



Dr. Oswaldo Mejía Espinosa





Dr. Oswaldo Mejía Espinosa

RAZON: De conformidad con el numeral cinco del Artículo dieciocho de la Ley Notarial doy fe que las COPIAS FOTOSTATICAS que anteceden, SELLADAS Y FIRMADAS por mí, es reproducción exacta del ORIGINAL que he tenido a la vista 3

Quito.

17 ENE 2019

DR. OSWALDO MEJIA ESPINOSA
~~NOTARIO SUACUNTESIMO DEL SANTEN QUITA~~