

6 de Noviembre 2014

Señor
Hernán Cueva
GERENTE GENERAL
PRESCRIPTION DATA ECUADOR S.A.
Quito - Ecuador

De nuestra consideración:

En cumplimiento del Art. 189 de la Ley de Compañías, informamos a usted que cedí y transferí las 22.795 acciones de las que era titular en el capital de PRESCRIPTION DATA ECUADOR S.A. a favor de PHARMACEUTICAL INFO CORP., compañía constituida al amparo de la legislación panameña.

Esta cesión se realizó con todos los derechos inherentes a dichas acciones, incluso lo que le corresponde en reservas, utilidades no distribuidas o no cobradas de ejercicios anteriores y las que se hubieren generado en el presente.

Finalmente, solicitamos a usted se digne inscribir en el Libro de Acciones y Accionistas la cesión antes indicada.

Muy Atentamente,



Sr. Norberto Bonaparte
Pasaporte 04111441M
CEDENTE



Sra. Susana Barroaetaveña
DNI 1.773.597
CEDENTE

CESIONARIA: En constancia de aceptación de la cesión de acciones arriba indicada, suscribo, a los 20 días del mes de noviembre de 2014, al tiempo de sumarme a la solicitud en el sentido que la cesión de acciones a favor de mi representada, la compañía PHARMACEUTICAL INFO CORP., se inscriba en el libro correspondiente.



Sr. Luis Alberto Ferreira Prego
Pasaporte C642726

Apoderado

PODER GENERAL

El suscrito, Camilo Andrés Méndez Chong, varón, mayor de edad, panameño, titular de la cédula de identidad personal No. 4-105-115, Presidente de **PHARMACEUTICAL INFO CORP.**, una sociedad organizada y existente bajo las leyes de la República de Panamá, inscrita en el Registro Público a la Ficha 770744, Documento 2183810, debidamente autorizado mediante Acta de Reunión de Junta Directiva celebrada el 27 de abril de 2017, por este medio otorgo Poder General con amplias facultades de administración y disposición a favor del señor **LUIS ALBERTO FERREIRA PREGO** con pasaporte C642726 y domicilio en la Calle Nicaragua 2422, apto 002, Montevideo, Uruguay; para que actuando individualmente, represente a la sociedad en cualquier parte del mundo bajo los siguientes términos y condiciones:

PRIMERO: Para que celebre a nombre y en representación de la poderdante, toda clase de contratos y administre todos sus bienes, ya sean muebles o inmuebles, y celebre con relación a ellos toda clase de contratos relativos a su administración.

SEGUNDO: Para que exija, cobre y perciba cualesquiera cantidades de dinero que por cualquier concepto se le adeude a la poderdante, y se hagan en su nombre las cancelaciones a que hubiese lugar y extienda los recibos correspondientes.

TERCERO: Para que venda, hipoteque o grave en cualquier forma, y para que enajene, ceda, endose y transfiera por cualquier título todos y cualesquiera de los bienes del poderdante, ya sean muebles o inmuebles, corporales o incorporeales incluso acciones, créditos y participaciones, autorizándolo para convenir condiciones, términos y plazos para recibir el precio de la venta o el valor de los gravámenes que imponga o enajenaciones que haga y para que firme las escrituras públicas o documentos privados que fuesen necesarios para esta clase de transacciones.

CUARTO: Para que pague a los acreedores de la poderdante y haga con ellos arreglos sobre los términos de pago de sus respectivas acreencias.

QUINTO: Para que represente a la poderdante ante las sociedades de que sea o fuere accionista la poderdante y reciba los dividendos que le correspondan, con facultad para renunciar citaciones y votar sobre cualesquiera asuntos que se traten en sesiones de dichas sociedades.

SEXTO: Para que preste dinero a interés o lo reciba para la poderdante, exigiendo o dando, según sea el caso, las garantías que estime convenientes.

SEPTIMO: Para que compre para la poderdante toda clase de bienes y los haga inscribir en la oficina respectiva.

OCTAVO: Para que acepte con beneficio de inventario o sin él, las herencias o legados que se le confieran.

NOVENO: Para que en nombre de la poderdante abra una o más cuentas bancarias en cualesquiera bancos o instituciones financieras; otorgue y entregue formularios, resoluciones corporativas y formularios; celebre con cualesquiera bancos o instituciones de crédito contratos de cuenta corriente, depósito, plazo fijo o de crédito y deposite en ellos los dineros de la poderdante o los retire; ejecute toda clase de operaciones



Registro Público de Panamá

FIRMADO POR: YADINEL ORTEGA
GONZALEZ
FECHA: 2018.02.16 11:09:28 -05:00
MOTIVO: SOLICITUD DE PUBLICIDAD
LOCALIZACION: PANAMA, PANAMA



No. 1420769

Este documento ha sido firmado con firma electrónica calificada por YADINEL ORTEGA GONZALEZ.



La autenticidad de este documento puede ser verificada en el Servicio Web de Verificación: <<https://www.registro-publico.gob.pa>>

CERTIFICADO DE PERSONA JURÍDICA

CON VISTA A LA SOLICITUD
65767/2018 (0) DE FECHA 16/02/2018
QUE LA SOCIEDAD

PHARMACEUTICAL INFO CORP.

TIPO DE SOCIEDAD: SOCIEDAD ANONIMA

SE ENCUENTRA REGISTRADA EN (MERCANTIL) FOLIO Nº 770744 (S) DESDE EL VIERNES, 01 DE JUNIO DE 2012
- QUE LA SOCIEDAD SE ENCUENTRA VIGENTE

- QUE SUS CARGOS SON:

SUSCRIPTOR: CAMILO ANDRES MENDEZ CHONG
SUSCRIPTOR: BRUNILDA GABRIELA BROCE
DIRECTOR: CAMILO ANDRES MENDEZ CHONG
DIRECTOR: BRUNILDA GABRIELA BROCE
DIRECTOR: ELIZABETH DE VEGA
PRESIDENTE: CAMILO ANDRES MENDEZ CHONG
TESORERO: ELIZABETH DE VEGA
SECRETARIO: BRUNILDA GABRIELA BROCE
AGENTE RESIDENTE: ALFARO, FERRER & RAMIREZ

- QUE LA REPRESENTACIÓN LEGAL LA EJERCERÁ:

LA REPRESENTACION LEGAL DE LA SOCIEDAD LA TENDRA EL PRESIDENTE Y EN SU
AUSENCIA EL SECRETARIO O EL TESORERO O CUALQUIER OTRA PERSONA QUE LOS
ACCIONISTAS O LA JUNTA DIRECTIVA DESIGNEN.

- QUE SU CAPITAL ES DE 10,000.00 DÓLARES AMERICANOS

EL CAPITAL AUTORIZADO DE ESTA SOCIEDAD SERA DE 10,000.00 DOLARES
AMERICANOS DIVIDIDO EN 10,000 ACCIONES CON UN VALOR NOMINAL DE 1.00 DOLAR CADA UNA. LOS
CERTIFICADOS DE ACCIONES DE ESTA SOCIEDAD SOLO PODRAN SER EMITIDOS EN FORMA NOMINATIVA A
NOMBRE DEL DUEÑO DE LAS ACCIONES.

- QUE SU DURACIÓN ES PERPETUA

- QUE SU DOMICILIO ES PANAMÁ , PROVINCIA PANAMÁ

ENTRADAS PRESENTADAS QUE SE ENCUENTRAN EN PROCESO

NO HAY ENTRADAS PENDIENTES .

RÉGIMEN DE CUSTODIA: CONFORME A LA INFORMACIÓN QUE CONSTA INSCRITA EN ESTE REGISTRO, LA
SOCIEDAD OBJETO DEL CERTIFICADO NO SE HA ACOGIDO AL RÉGIMEN DE CUSTODIA.

EXPEDIDO EN LA PROVINCIA DE PANAMÁ EL VIERNES, 16 DE FEBRERO DE 2018 A LAS 11:09

**AM. NOTA: ESTA CERTIFICACIÓN PAGÓ DERECHOS POR UN VALOR DE 30.00 BALBOAS CON EL NÚMERO DE
LIQUIDACIÓN 1401612156**

APOSTILLE

(Convention de la Haye du 5 Octobre 1961)

1. País: **PANAMÁ**

2. Este presente documento Público

Ha sido firmado por Radimel Rojas

Quien actúa en calidad de Arbitrador

y está revestido del sello / timbre de Registro Público

CERTIFICADO
20 FEB 2018

- 5. En PANAMÁ
- 6. El día _____
- 7. Por DIRECCION ADMINISTRATIVA
- 8. Bajo el número: 2018 0155
- 9. Sello/Timbre: _____
- 10. Firma: Rojas



Esta Autorización no
Implica responsabilidad
en cuanto al contenido
del documento



CON VISTA A LA SOLICITUD
ESTADIDA (O) DE FECHA 20/02/2018
QUE LA SOCIEDAD

PHARMACEUTICAL INNO CORP.
TIPO DE SOCIEDAD: SOCIEDAD ANONIMA
SE ENCUENTRA REGISTRADA EN (MERCANTIL) FONDO Nº 370344 (S) DESDE EL VIERNES 02 DE JUNIO DE 2017
- QUE LA SOCIEDAD SE ENCUENTRA VIGENTE
- QUE SUS CAMBOS SON:
SUSCRIPTOR: CAMILLO ANDRES MENDEZ CHONG
SUSCRIPTOR: BRUNILDA GARCILA BROCE
DIRECTOR: CAMILLO ANDRES MENDEZ CHONG
DIRECTOR: BRUNILDA GARCILA BROCE
DIRECTOR: ELIZABETH DE VEGA
PRESIDENTE: CAMILLO ANDRES MENDEZ CHONG
TESORERO: ELIZABETH DE VEGA
SECRETARIO: BRUNILDA GARCILA BROCE
AGENTE RESIDENTE: ALFARO, FERRER & RAMIREZ

- QUE LA REPRESENTACION LEGAL LA EJERCERA
LA REPRESENTACION LEGAL DE LA SOCIEDAD LA TENDRA EL PRESIDENTE Y EN SU
AUSENDA EL SECRETARIO O EL TESORERO O CUALQUIER OTRA PERSONA QUE LOS
ACORDISTAS O LA JUNTA DIRECTIVA DESIGNEN

- QUE SU CAPITAL ES DE 10 000.00 DÓLARES AMERICANOS
EL CAPITAL AUTORIZADO DE ESTA SOCIEDAD SERA DE 10000.00 DOLARES
AMERICANOS DIVIDIDO EN 10 000 ACCIONES CON UN VALOR NOMINAL DE 1.00 DOLAR CADA UNA. LOS
CERTIFICADOS DE ACCIONES DE ESTA SOCIEDAD SOLO PODRAN SER EMITIDOS EN FORMA NOMINATIVA A
NOMBRE DEL DUÑO DE LAS ACCIONES

- QUE SU DURACION ES PERPETUA
- QUE SU DOMICILIO ES PANAMA, PROVINCIA PANAMA
ENTRADAS PRESENTADAS QUE SE ENCUENTRAN EN PROGRESO

NO HAY ENTRADAS PENDIENTES
RÉGIMEN DE CUSTOM: CONFORME A LA INFORMACION QUE CONSTA INSCRITA EN ESTE REGISTRO, LA
SOCIEDAD OBEDECE DEL CERTIFICADO NO SE HA ACORDO AL RÉGIMEN DE CUSTODIA
EXPEDIDO EN LA PROVINCIA DE PANAMA EL VIERNES 16 DE FEBRERO DE 2018 A LAS 11:00
AM. NOTA: ESTA CERTIFICACION PAGO DERECHOS POR UN VALOR DE 30.00 BALBOAS CON EL NÚMERO DE
FUNDACION 20071328

PODER ESPECIAL

13. XI. 17
B/0001000
P 321429

El suscrito, **Camilo Andrés Méndez Chong**, varón, mayor de edad, panameño, titular de la cédula de identidad personal número cuatro – ciento cinco – quince (4-105-115), Presidente de **PHARMACEUTICAL INFO CORP.**, una sociedad organizada y existente bajo las leyes de la República de Panamá, inscrita en el Registro Público a Folio setecientos setenta mil setecientos cuarenta y cuatro (770744) desde el primero (1°) de junio de dos mil doce (2012) y debidamente autorizado mediante Acta de Reunión de Junta Directiva celebrada el nueve (9) de noviembre de dos mil diecisiete (2017), por este medio otorgo Poder Especial con amplias facultades de administración y disposición a favor del Doctor **JOSE LUIS GUZMAN GALLEGOS**, varón, mayor de edad, de nacionalidad ecuatoriano, portador de la cédula de identidad personal número uno siete cero seis cuatro seis seis siete cinco cero (1706466750), para que actuando individualmente, representen a la sociedad en cualquier parte del mundo bajo los siguientes términos y condiciones:

PRIMERA: Comparece a la celebración de la presente Escritura Pública, el señor **Camilo Andrés Méndez Chong**, en representación de la compañía **PHARMACEUTICAL INFO CORP.**, en su calidad de Presidente de la misma conforme los documentos adjuntos.

SEGUNDA: PODER ESPECIAL – Por intermedio del presente instrumento el compareciente, **Camilo Andrés Méndez Chong**, en representación de la compañía **PHARMACEUTICAL INFO CORP.**, otorga Poder Especial, pero amplio y suficiente, cual en derecho se requiere a favor del Doctor **José Luis Guzmán Gallegos**, abogado en libre ejercicio, ciudadano ecuatoriano, con cédula de ciudadanía número uno siete cero seis cuatro seis seis siete cinco cero (1706466750), con domicilio en la siguiente dirección Avenida Amazonas quinientos cuarenta (540) y Jerónimo Carrión, Edificio Londres Piso siete (7), Oficina setecientos dos (702), Quito – Ecuador, a fin de que represente a la compañía **PHARMACEUTICAL INFO CORP.**, ante las autoridades ecuatorianas en su calidad de socia de la compañía **“PRESCRIPTION DATA ECUADOR S.A. PRESCRIPTIONDATA”**, la misma que tiene su domicilio en la Ciudad de Quito – Ecuador.

El Apoderado tiene la facultad de firmar los documentos necesarios para poder acreditar la existencia de la compañía extranjera y nomina de socios de la misma y representarle ante las autoridades ecuatorianas en relación a lo previsto en la presentación de información de la compañía extranjera que es socia de una compañía constituida en Ecuador.

El Apoderado tiene la facultad de realizar todos los trámites pertinentes para la legalización de los documentos mencionados y desplegar las acciones pertinentes para la defensa de los derechos de la compañía **PHARMACEUTICAL INFO CORP.**, en el Ecuador.

Se inviste al Apoderado de las más amplias facultades consignadas a los procuradores y aún de las especiales determinadas en el Artículo cuarenta y tres (43) del Código Orgánico General de Proceso para que no sea la falta o insuficiencia de Poder lo que obste el fiel cumplimiento de este mandato.



Camilo Andrés Méndez Chong
Presidente
Pharmaceutical Info Corp.



Yo, Licdo. ROBERTO R. ROJAS C., Notario Público Primero del Circuito de Panamá, con Cédula No. 4-100-1144.

CERTIFICO:

Que dada la certeza de la identidad del (los) sujeto (s) que firmó (firmaron) el presente documento, su (s) firma (s) es (son) auténtica (s).

Panamá, 13 NOV 2017

 TESTIGO
 TESTIGO
Licdo. ROBERTO R. ROJAS C.
Notario Público Primero de Panamá

APOSTILLE

(Convention de la Haye du 5 Octobre 1961)

1. País: PANAMÁ

El presente documento Público

2. Ha sido firmado por Roberto Myers

3. quien actúa en calidad de Notario

4. y está revestido del sello / timbre de notario público

CERTIFICADO

5. En PANAMÁ 6. El día 14 NOV 2017

7. Por DIRECCION ADMINISTRATIVA

8. Bajo el numero: 2017 - 40699

9. Sello/timbre: _____ 10. Firma: [Signature]



Esta Autorización no implica responsabilidad en cuanto al contenido del documento





MERCOSUR
REPUBLICA ARGENTINA
MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD
Y DERECHOS HUMANOS
POLICIA FEDERAL

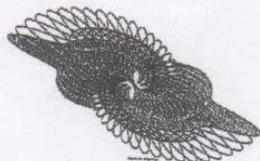


**PASAPORTE
ARGENTINO**

*Este documento de 32 páginas, carece de validez si tiene
Resguardos, ensucios y agregados entre líneas
no observados en página 9.*

01348496

-1-



En nombre del Gobierno de la República Argentina, la autoridad que expide el presente pasaporte, ruega y solicita a todos aquellos a quienes puede concernir, dejen pasar libremente a su titular y presten la asistencia y protección necesaria.

The Government of the República Argentina, hereby requests all whom it may concern, to permit the bearer to pass without delay or hindrance and in case of need to give all lawful aid and protection.

Em nome do Governo da República Argentina, a autoridade que concede o presente passaporte, roga e solicita às autoridades competentes, deixar passar livremente o titular e prestar-lhe toda a assistência e proteção necessária.

Au nom du Gouvernement de la République Argentine, l'autorité qui délivre le présent passeport, demande à tous ceux qui pourraient être concernés, de laisser passer librement son titulaire et lui prêter l'assistance et la protection nécessaire.



- 2 -

REPUBLICA ARGENTINA

PASAPORTE

Country

ARG

Country

BONAPARTE

Country

NOBERTO

Country

ARGENTINA

Country

27 SEPT/81

Country

M CDAD DE BUENOS AIRES ARG

Country

13 JUN/JUN 11

Country

13 JUN/JUN 21

MERCOSUR

1396455

Date

07

0411441M

REPUBLICA ARGENTINA

PASAPORTE

Country

ARG

Country

BONAPARTE

Country

NOBERTO

Country

ARGENTINA

Country

27 SEPT/81

Country

M CDAD DE BUENOS AIRES ARG

Country

13 JUN/JUN 11

Country

13 JUN/JUN 21

Country

0411441M

REPUBLICA ARGENTINA

PASAPORTE

Country

ARG

Country

BONAPARTE

Country

NOBERTO

Country

ARGENTINA

Country

27 SEPT/81

Country

M CDAD DE BUENOS AIRES ARG

Country

13 JUN/JUN 11

Country

13 JUN/JUN 21

Country

0411441M

REPUBLICA ARGENTINA

PASAPORTE

Country

ARG

Country

BONAPARTE

Country

NOBERTO

Country

ARGENTINA

Country

27 SEPT/81

Country

M CDAD DE BUENOS AIRES ARG

Country

13 JUN/JUN 11

Country

13 JUN/JUN 21

Country

0411441M

REPUBLICA ARGENTINA

PASAPORTE

Country

ARG

Country

BONAPARTE

Country

NOBERTO

Country

ARGENTINA

Country

27 SEPT/81

Country

M CDAD DE BUENOS AIRES ARG

Country

13 JUN/JUN 11

Country

13 JUN/JUN 21

Country

0411441M

REPUBLICA ARGENTINA

PASAPORTE

Country

ARG

Country

BONAPARTE

Country

Validez / Validity / Validade / Validité

Válido por CINCO (5) AÑOS en la República Argentina como en el Exterior, a contar de la fecha de su Expedición o Última Reválida. Decreto R.E.N. N° 336/92.

Valid for FIVE (5) YEARS abroad since its issuance or last revalidation date by N.E.R. Decree N° 336/92.

Válido por CINCO (5) ANOS na República Argentina assim como no Exterior, a partir da data da última expedição ou prorrogação. Decreto R.E.N. N° 336/92.

Valable pour CINQ (5) ANS comptes a partir de la date de délivrance ou du renouvellement. Décret R.E.N. N° 336/92.

ORIGINAL



POLICIA FEDERAL ARGENTINA

Buenos Aires, 17 de JUNIO 2011

FIRMA / SIGNATURE
SELLO APLICADOR
DE TORNELIS ANTO, ELS
FIRMA MINISTERIAL DEL PUESTO
RENEDELS IG M. 2011/06/17

01348496

-4-

01348496

-5-

En nombre del Gobierno de la Republica Argentina, la autoridad que expide el presente pasaporte, ruega y solicita a todos aquellos a quienes puede concernir, **dejen pasar libremente a su titular y prestare la asistencia y proteccion necesaria.**

The Government of the Republica Argentina, hereby requests all whom it may concern, to permit the bearer to pass without delay or hindrance and in case of need to give all lawful aid and protection.

Em nome do Governo da Republica Argentina, a autoridade que concede o presente passaporte, **roga e solicita as autoridades competentes, deixar passar livremente o titular e prestar-lhe toda a assistência e protecao necessaria.**

Au nom du Gouvernement de la Republique Argentine, l'autorité qui délivre le présent passeport, **demande à tous ceux qui pourraient être concernés, de laisser passer librement son titulaire et lui prêter l'assistance et la protection nécessaires.**

2588666

REPUBLICA ARGENTINA		MERCOSUR	
<small>PAIS/PAÏS</small> <small>PASSPORT</small> 	<small>Code</small> <small>Country Code</small> P ARG	<small>Number</small> 01773597F	<small>Day</small> COPIA 05
<small>Apellido(s)</small> BARROETAVERA DE BONAPARTE		<small>Nombre(s)</small> SUSANA	
<small>País de nacimiento</small> ARGENTINA		<small>Fecha de nacimiento</small> 04 MAYO/MAY 35	
<small>Localidad</small> COAD DE BUENOS AIRES ARG		<small>Documento</small> 01773597	<small>Control</small> 03556624
<small>Fecha de expedición</small> 03 JUL/JUL 01		<small>Fecha de caducidad</small> 07 JUL/JUL 06	

Susana Barroetavera

P<ARGBARROETAVERNXXA<DE<BONAPARTE<<SUSANA<<<<
 01773597F2ARG3505045F060703003556624<<<<<<94



RE: **REPUBLICA ARGENTINA**
MINISTERIO DEL INTERIOR
POLICIA FEDERAL



Nombre: **Agustín**
 Apellido: **...**

BAFROETAVERENA DE BONAPARTE
 S. N.º 1145
C.º 7 7197F

La foto del titular del documento debe ser actualizada con la del momento.
 The holder's photograph must be updated with the latest one.



POLICIA FEDERAL ARGENTINA				
---------------------------------	--	--	--	--

Buenos Aires, **3** de **JULIO** de **2001**

SEÑOR / SIGNATURE
 SEÑOR / ACQUA
S. OCCORIO, SECTOR GUILLERMO GONZALEZ
 DIV. DOCUMENTOS Y CERTIFICADOS



RECEIVED

Visaciones / Visas / Vistos

Visaciones / Visas / Vistos



REPUBLICA DE EGIPTO
 BIENOS AIRES
 (SECCION CONSULAR)
 REPUBLICA ARABIA SAUDITA
 MINISTERIO DE INTERIORES
 DIRECCION GENERAL DE PASAPORTES Y VISAS

VISA N°: 2933
 RUM PASAPORTE: 14 DIC. 2001
 VALIDEZ: TRES MESES
 PERMISOS: UN MES
 SUPLENTE: 60\$
 ABANCIL: 18\$
 CONSUL

REPUBLICA ARABIA SAUDITA
 MINISTERIO DE INTERIORES
 DIRECCION GENERAL DE PASAPORTES Y VISAS

REPUBLICA ARABIA SAUDITA
 MINISTERIO DE INTERIORES
 DIRECCION GENERAL DE PASAPORTES Y VISAS

REPUBLICA ARABIA SAUDITA
 MINISTERIO DE INTERIORES
 DIRECCION GENERAL DE PASAPORTES Y VISAS
 14 ENE 2004
 CONSUL

108
 DEPARTURE
 14 ENE 2004
 A. R. EGYPT
 CAIRO AIRPORT

218
 ARRIVAL
 14 ENE 2004
 A. R. EGYPT
 CAIRO AIRPORT

REGISTRO CIVIL



SECCION 3 TOMO 2A NUMERO 617 AÑO 19 67

En Buenos Aires, Capital de la Republica Argentina, a 4 de junio de 1967. Yo, Funcionario del Registro del Estado Civil, inscribo el MATRIMONIO de

Norberto Luis BONAPARTE

Edad 38 años, profesion contador publico estado soltero
nacionalidad argentina nacido en Capital Federal
domiciliado en Tucuman 1533 Doc. Ident. E. 4111441
Hijo de Luis Francisco BONAPARTE
nacionalidad argentino profesion contador
y de Rosalia LEMA
nacionalidad argentina profesion
domiciliados en Olivos B. A.

Suzana BARROETAVERNA

Edad 29 años, profesion contadora publica estado soltera
nacionalidad argentina nacida en Capital Federal
domiciliada en Palpa 2493 Doc. Ident. LC 1173 597
Hija de Franklin BARROETAVERNA
nacionalidad argentina profesion abogada
y de Maria Suzana CASTRO WALTER
nacionalidad argentina profesion
domiciliados en Palpa 2493

Cumplidas las formalidades legales y recibido el consentimiento de los contrayentes en nombre de la Ley los declaré unidos en matrimonio ante los testigos:

Angel Juan GAZMAN Doc. Ident. ST 2166117 Edad 36 años
Estado casado Profesion contador Domicilio Palpa 2493
Lima BARROETAVERNA Doc. Ident. E 3221220 Edad 63 años
Estado casada Profesion Domicilio Palpa 2493
Brida el acto lo firmaron con sus respectivos nombres

Handwritten signatures of witnesses

Handwritten signature of Norberto Luis Bonaparte

Handwritten signature of Suzana Barroetaverna

Handwritten signature of the official



SECRETARIA DE SANTA CRUZ
JEFE DE SECCION
DIRECCION DE REGISTRO



REPÚBLICA ARGENTINA
MINISTERIO de
RELACIONES EXTERIORES
Y CULTO



APOSTILLE

(Convention de la Haye du 5 octobre 1961)

1. País: ARGENTINA
Country / Pays
- El presente documento público
This public document | Le présent acte public
2. ha sido firmado por DE ANGELIS, ADRIANA BETINA
has been signed by / a été signé par
3. quien actúa en calidad de FUNCIONARIO HABILITANTE
acting in the capacity of | agissant en qualité de
4. y está revestido del sello/timbre de GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
bears the seal / stamp of | est revêtu du sceau / timbre de

Certificado
Certified | Attesté

5. en BUENOS AIRES
at / à
6. el día 16/01/2018
the / le
7. por UNIDAD DE COORDINACIÓN LEGALIZACIONES DEL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y CULTO
by / par
8. bajo el número 11220/2018
N° / sous n°
9. Sello/Timbre ARS 90.00.-
Seal / stamp | Sceau / timbre
10. Firma 
Signature | Signature

MARTIN ADRIAN CAGGIA GARCIA
Unidad de Coordinación Legalizaciones
Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto

Tipo de Documento ACTA DE MATRIMONIO
Titular del Documento NORBERTO LUIS BONAPARTE, SUSANA BARROETAVERÑA
Código de seguridad: 3K6HJJ90J

Esta Apostilla certifica únicamente la autenticidad de la firma, la calidad en que el signatario del documento haya actuado y, en su caso, la identidad del sello o timbre del que el documento público esté revestido.

Esta Apostilla no certifica el contenido del documento para el cual se expidió.

No es válido el uso de esta Apostilla en la República Argentina.

Esta Apostilla se puede verificar en la dirección siguiente: <http://cancilleria.gob.ar/legalizaciones>.

This Apostille only certifies the authenticity of the signature and the capacity of the person who has signed the public document, and, where appropriate, the identity of the seal or stamp which the public document bears.

This Apostille does not certify the content of the document for which it was issued.

[This Apostille is not valid for use anywhere within República Argentina.]

To verify the issuance of this Apostille, see <http://cancilleria.gob.ar/legalizaciones>.

Cette Apostille atteste uniquement la véracité de la signature, la qualité en laquelle le signataire de l'acte a agi et, le cas échéant, l'identité du sceau ou timbre dont cet acte public est revêtu.

Cette Apostille ne certifie pas le contenu de l'acte pour lequel elle a été émise.

[L'utilisation de cette Apostille n'est pas valable en / au République Argentina.]

Cette Apostille peut être vérifiée à l'adresse suivante : <http://cancilleria.gob.ar/legalizaciones>.

REPUBLICA ARGENTINA
GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
REGISTRO DEL ESTADO CIVIL Y CAPACIDAD DE LAS PERSONAS

A01 CERTIFICO que el presente documento es copia fiel de las constancias obrantes en los libros o en el módulo Registro Civil Electrónico del Sistema de Administración de Documentos Electrónicos. No podrá retenerse por autoridad judicial o administrativa, ni por entidades o personas privadas (Artículo 23 Ley 26.413).

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 11 de enero de 2018

ACRIANA BETINA DE ANGELIS
PIARA REPARADA
OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACION
REG. DEL EST. CIVIL Y CAP. DE LAS PERSONAS