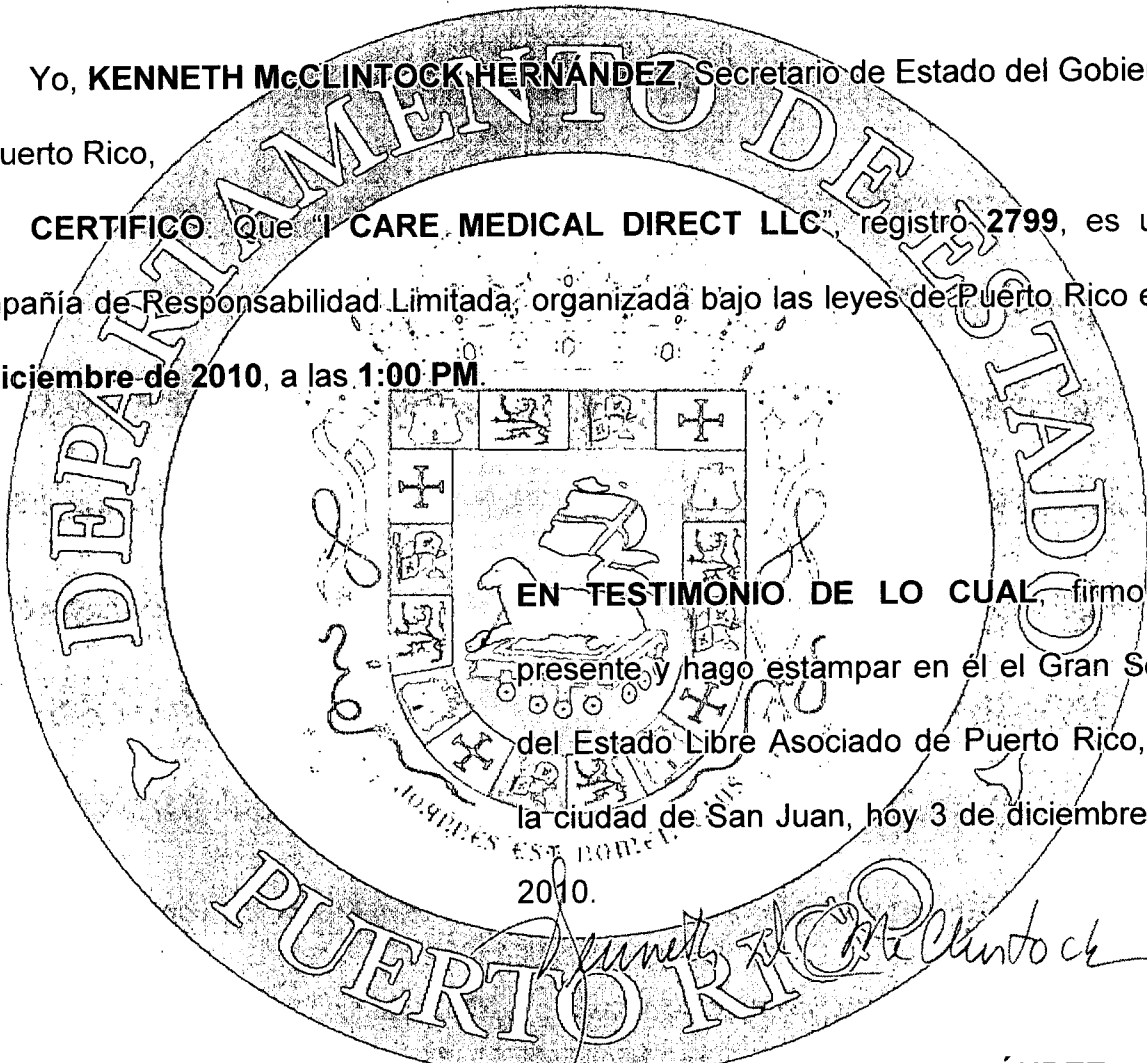


Gobierno de Puerto Rico  
**DEPARTAMENTO DE ESTADO**  
San Juan, Puerto Rico

## CERTIFICADO DE ORGANIZACION

Yo, **KENNETH McCLINTOCK HERNÁNDEZ**, Secretario de Estado del Gobierno de Puerto Rico,

**CERTIFICO** que "CARE MEDICAL DIRECT LLC", registro 2799, es una Compañía de Responsabilidad Limitada, organizada bajo las leyes de Puerto Rico el 2 de diciembre de 2010, a las 1:00 PM.



EN TESTIMONIO DE LO CUAL, firmo el presente y hago estampar en él el Gran Sello del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, en la ciudad de San Juan, hoy 3 de diciembre de 2010.

*Kenneth McClintock Hernández*  
**KENNETH McCLINTOCK HERNÁNDEZ**  
Secretario de Estado

2010 DEC -2 PM 1:00



Gobierno de Puerto Rico  
Government of Puerto Rico  
**DEPARTAMENTO DE ESTADO**  
Department of State

**CERTIFICADO DE ORGANIZACIÓN  
DE UNA COMPAÑÍA DE RESPONSABILIDAD LIMITADA**  
Certificate of Formation  
of a Limited Liability Company

**PRIMERO:** El nombre de la compañía de responsabilidad limitada es  
*FIRST: The name of the limited liability company is*

I care Medical Direct LLC

El nombre deberá incluir uno de los siguientes términos o designaciones: "Compañía de Responsabilidad Limitada", "C.R.L.", "CRL".

*The name must include one of the following terms or designations: "Limited Liability Company", "L.L.C.", "LLC".*

**SEGUNDO:** La dirección física y postal de la oficina principal es (incluya calle, número y municipio)  
*SECOND: The street and mailing address of the main office of business is (include street, number and municipality)*

Dirección Física / Physical Address

68 Condado Ave # 14  
Condado P.R. 00907

Dirección Postal / Postal Address

68 Condado Ave # 14  
Condado P.R. 00907

El Agente Residente a cargo de dicha oficina es:  
*The Resident Agent in charge of said office is:*

Joaquin Monserrat

**TERCERO:** La naturaleza de los negocios o propósitos de la compañía son:

*THIRD: The nature of the business or purposes of the company are:*

Distribución y mercado de Productos Biomedicos  
y medicos y cualquier negocio licito permitido  
por las leyes de P.R.

**CUARTO:** El nombre y la dirección postal y física (incluyendo calle, número y municipio) de cada una de las personas autorizadas a presentar este documento es:

*FOURTH: The name and the physical and mailing address (include street, number and municipality) of each authorized person(s) is:*

Yanito Rosario - CUSO # 16, Urb. Las Lomas  
San Juan P.R. 00907

**QUINTO:** Si las facultades de la(s) persona(s) habrán de terminar al radicarse el certificado de organización, los nombres y las direcciones (incluyendo calle, número y municipio) de las personas que se desempeñarán como administradores de la compañía hasta la primera reunión anual de los miembros o hasta que sus sucesores los reemplacen son:

*FIFTH: If the faculties of the authorized person(s) will end upon the filing of the certificate of formation, the names and addresses (including street, number and municipality) of the persons who will act as administrators until the first meeting of the members or until their successors replace them are:*

Joaquín Monserrat - 24 Bloque U2 casa #1  
Santa Rosa Barrio P.R. 00959

**SEXTO:** El término de existencia de la compañía de responsabilidad limitada será (deberá escoger uno):

*SIXTH: The term of existence of the limited liability company will be (you must choose one):*

Indefinido  Perpetua Fecha Especifica: \_\_\_\_\_  
*Indefinite Perpetual Specific Date:*

Favor de indicar con una "x" la fecha en que la compañía de responsabilidad limitada tendrá vigencia:

*Please indicate with an "x" the date on which the limited liability company will be effective:*

la fecha de radicación  
*the filing date*

\_\_\_\_\_ la siguiente fecha \_\_\_\_\_ (que no excederá de 90 días a partir de la fecha de radicación)  
*the following date (which will not exceed 90 days from the filing date)*

Véase el párrafo B del Artículo 1.02 de la Ley General de Corporaciones para otras cláusulas opcionales.

*For other optional clauses, see paragraph B of Article 1.02 of the General Corporation Law.*

**EN TESTIMONIO DE LO CUAL,** Yo/Nosotros, Yanira Rosario,  
el/los suscribiente(s) siendo la(s) persona(s) autorizada(s) antes señalada(s), con el propósito de formar una compañía de responsabilidad limitada conforme a la Ley General de Corporaciones de Puerto Rico, juro/juramos que los datos contenidos en este certificado son ciertos, hoy día 2 del mes Diciembre del año 10.

**IN WITNESS WHEREOF, I/We,** \_\_\_\_\_,  
*the undersigned being the authorized person(s) hereinbefore named, for the purpose of forming a limited liability company pursuant to the General Corporation Law of Puerto Rico, hereby swear that the facts herein stated are true this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_.*

[Signature]  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Persona(s) Autorizada(s)  
*Authorized Person(s)*

Correo electrónico de la entidad: \_\_\_\_\_  
*Entity's e-mail:*

**IMPORTANTE:** Además de los derechos dispuestos para las Compañías de Responsabilidad Limitada, se pagarán al, y serán cobrados por el Secretario de Estado los siguientes:

- \$500.00 adicionales por cualquiera de los servicios que se requieran para dos (2) horas.
- \$200.00 adicionales por cualquiera de los servicios que se requieran en el mismo día que se soliciten.
- \$100.00 adicionales por cualquiera de los servicios que se requieran dentro veinticuatro (24) horas de que se soliciten

**Cifra de Ingreso**  
4391 - \$60.00  
4392 - \$20.00