



Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Departamento de Estado

Fecha de la Transacción: 29-nov-2016
Núm. Registro: 387087
Núm. Recibo: 1165499

Estado Libre Asociado de Puerto Rico Departamento de Estado

Certificado de Organización de una Compañía de Responsabilidad Limitada

Artículo I - Nombre de la Compañía de Responsabilidad Limitada

El nombre de la Compañía de Responsabilidad Limitada Doméstica es: **FARMAVERDE, L.L.C.**
El nombre de la entidad incluye el término: **L.L.C.**

Artículo II - Oficina Principal y Agente Residente

Su oficina principal en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico estará localizada en:

Dirección Física **LOTE 43 CARR. 174, PARQUE INDUSTRIAL MINILLAS, BAYAMON, PR, 00959**
Dirección Postal **BOX 3244, CAROLINA, PR, 00984**
Teléfono **(787) 723-5916**

El nombre, dirección física y postal del Agente Residente a cargo de dicha oficina son:

Nombre **CRESPO RIVERA, AGUSTIN**
Dirección Física **CARR. 3 KM 38, LUQUILLO, PR, 00773**
Dirección Postal **BOX 3244, CAROLINA, PR, 00984**
Correo Electrónico **agustincrespo@aol.com**
Teléfono **(787) 238-5776**

Artículo III - Naturaleza o Propósito

Esta es una entidad Con Fines de Lucro cuya naturaleza o propósito son:

To engage in the manufacture of cannabis derivatives, extracts and/or concentrates, operate retail stores or dispensaries featuring the sale of cannabis flower and cannabis derivatives, extracts and/or concentrates and engage in any other lawful activity for which a limited liability company may be organized in this jurisdiction.

Artículo IV - Personas Autorizadas

El nombre y dirección física y postal de cada Persona Autorizada es:

Nombre **CRESPO RIVERA, AGUSTIN**
Dirección Física **CARR. 3 KM 38, LUQUILLO, PR, 00773**
Dirección Postal **BOX 3244, CAROLINA, PR, 00984**
Correo Electrónico **agustincrespo@aol.com**

Artículo V - Administradores

Si las facultades de los Personas Autorizadas habrán de terminar al radicarse el Certificado de Organización de una Compañía de Responsabilidad Limitada, los nombres, direcciones físicas y postales de las personas que se desempeñarán como Administradores hasta la primera reunión anual de los miembros o hasta que sus sucesores los reemplacen son:

Nombre **CRESPO RIVERA, AGUSTIN**
 Posición **Managing Member**
 Dirección Física **CARR. 3 KM 38, LUQUILLO, PR, 00773**
 Dirección Postal **BOX 3244, CAROLINA, PR, 00984**
 Correo Electrónico **agustincrespo@aol.com**
 Fecha de Expiración **Indefinido**

Artículo VI - Término de Existencia

El término de existencia de esta entidad será: **Perpetua**
 La fecha en que la entidad tendrá vigencia: **29-nov-2016**

Documentos de Apoyo

Documento	Fecha de Emisión
-----------	------------------

DECLARACIÓN BAJO PENA DE PERJURIO

EN TESTIMONIO DE LO CUAL, Yo / Nosotros CRESPO RIVERA, AGUSTIN, el suscribiente, con el propósito de formar una compañía de responsabilidad limitada con arreglo a las leyes de Puerto Rico, juro/juramos que los datos contenidos en este Certificado son ciertos. Hoy, 29 de noviembre de 2016.