

PODER

☒ Marcas de Producto o Servicio.

☐ Marcas Colectiva.

☐ Marcas de Certificación.

☐ Lemas comerciales.

☐ Denominación de origen.

☐ Autorización de Uso de Denominación de origen.

1

PODERDANTE

Nombre: LABORATORIOS FINLAY DE COLOMBIA S.A.S

Dirección: DIAGONAL Calle 7 N° 37- 19

Ciudad: BOGOTÁ Departamento: CUNDINAMARCA país: Colombia

Teléfono:

IDENTIFICACIÓN

C.C. ☐ NIT ☒

C.E. ☐ Otro ☐

Numero

830.030.037-1

2

REPRESENTANTE
LEGAL

Nombre: NORMA ESCANDON GONZALEZ

Dirección: DIAGONAL Calle 7 N° 37- 19

Ciudad: BOGOTÁ Departamento: CUNDINAMARCA país: Colombia

Teléfono:

IDENTIFICACIÓN

C.C. ☒ NIT ☐

C.E. ☐ Otro ☐

Numero

51.985.597

3

Denominación del signo: VITA C BRIN

clase: 5 - 30

Mixto ☒

Nominativo ☐

Figurativo ☐

4

Marca asociada (si es lema)

Certificado N°

Solicitud N°

5

OBJETO DEL PODER

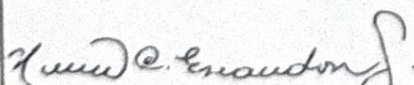
Por medio del presente escrito, confiero poder especial, amplio y suficiente a la Doctora KAREN VALENCIA SÁNCHEZ, para que proceda a promover la solicitud de registro del signo indicado en el acápite 3 de este documento, ante la Dirección de Signos Distintivos de la Superintendencia de Industria y Comercio.

6

FACULTADES

Adicionalmente la apoderada queda facultada para adicionar, modificar o corregir la solicitud de registro, pagar derechos o tasas, transigir, conciliar, recibir, sustituir, revocar sustituciones, desistir, responder oposiciones, interponer recursos y en general ejercer todas las facultades inherentes al presente mandato.

PODERDANTE


 NORMA ESCANDON GONZALEZ
 C.C. No. 51.985.597

ACEPTO


 KAREN VALENCIA SANCHEZ
 C.C. No. 1.022.929.025
 T.P.A. No. 249296 del C.S.J.