

Señores

SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO

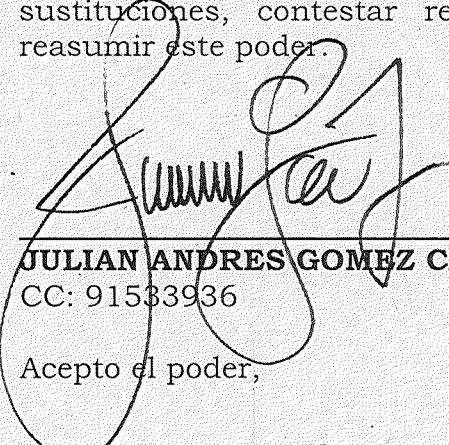
Dirección de Signos Distintivos

Bogotá

JULIAN ANDRES GOMEZ CASTELLANOS, mayor de edad, identificado como aparece al pié de mi firma, actuando como representante legal de la sociedad DISFARMA GC S.A.S, identificada con NIT 900580962-2 con domicilio en la ciudad de Girón, Santander, Colombia, otorgo poder ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE al doctor **HERNAN DARIO RUIZ JURADO**, Abogado en ejercicio, mayor de edad, domiciliado en el municipio de Bucaramanga, identificado con la cedula de ciudadanía número 91'530.487 expedida en Bucaramanga y portador de la tarjeta profesional número 165.659 del Consejo Superior de la Judicatura, a efectos de que ejerciendo mi representación lleve a cabo PROCESO DE REGISTRO DE LA MARCA:

DISFARMA

El apoderado queda facultado para asumir, recibir, sustituir, conciliar, revocar sustituciones, contestar requerimientos, recibir notificaciones, sustituir y reasumir este poder.



JULIAN ANDRES GOMEZ CASTELLANOS

CC: 91533936

Acepto el poder,



HERNAN DARIO RUIZ JURADO

CC. 91530487 de Bucaramanga.

T. P 165659 del C. S de la J.