

**DELEGATURA PARA LA PROPIEDAD INDUSTRIAL
FORMULARIO PARA OTORGAR PODER A ABOGADO
EN LOS TRÁMITES DE PROPIEDAD INDUSTRIAL**

1. Datos del otorgante

☐

Persona Natural

☒

Persona Jurídica

CELLS FARMACEUTICA S.A.S.

Nombre o denominación /Razón Social completa (En caso de que haya más de un solicitante, relaciónese en hoja adjunta)

FLAVIO ARMANDO JIMENEZ BUITRAGO

Nombre del representante

Tipo de empresa ☐ Micro ☒ Pequeña ☐ Mediana ☐ Otra

Documento de identificación: ☐ C.C. ☐ C.E. ☒ NIT ☐ Otro Número 830.025.397-8

Nacionalidad/País de constitución	Dirección del otorgante	
Colombia	Autopista Medellín Km 9.5 Vereda La Punta Tenjo - Cundinamarca	
Dirección electrónica	No. Fax	Número telefónico
gerencia@cellsfarmaceutica.com		3138501091

2. Datos del apoderado:

Teresa Narielly Bravo Medina

52880075

213667

Apellidos y Nombre

Documento de identificación

Tarjeta profesional

Nacionalidad/País de constitución	Dirección del otorgante	
Colombia	Calle 2F #38B-25	
Dirección electrónica	No. Fax	Número telefónico
juridico@laboratoriosdemac.com.co		310 8662786

Mediante el presente documento, la persona indicada en el punto 1 de este documento nombra a la persona que se identifica en el punto 2 como apoderado para las actuaciones que se relacionan a continuación:

3. Actuaciones en cuestión:

Este poder concierne:

☒

Todas las solicitudes y/o registros actuales y futuros del otorgante.

☐

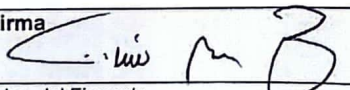
La(s) siguiente(s) solicitud(es) y/o registro(s):

NOMBRE	NÚMERO DE SOLICITUD O REGISTRO

NOTA: Si el espacio anterior no es suficiente, por favor relacione las actuaciones en hoja anexa.

4. Alcance del poder:

- ☒ Confiero expresamente al apoderado todas las facultades legales para que represente mi(s) interés(es) en la(s) actuación(es) señalada(s) en el punto 3 de este documento, incluyendo:
- ☒ Desistir de la(s) solicitud(es) y de las demás actuaciones
 - ☒ Renunciar a los derechos del registro de signos distintivos o de nuevas creaciones
 - ☒ Transigir
 - ☒ Recibir
 - ☒ Conciliar

5. Firma	
	
Nombre del Firmante	Firma
FLAVIO ARMANDO JIMENEZ BUITRAGO	
C.C.11.436.219	Tarjeta Profesional