



Espacio reservado para el adhesivo de radicación

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

Travel Reservations S.R.L.

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

Sebastián Mackinnon

Nombre del representante

Tipo de empresa ☐ Micro ☐ Pequeña ☐ Mediana ☒ Otra

Documento de identificación: ☐ C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ Otro Número 216.232.590.019

Nacionalidad/País de constitución	Dirección del otorgante	
Uruguay	Ruta 8, Km. 17.500, Edificio 300, Local 318 MONTEVIDEO	
Dirección electrónica	No. Fax	Número telefónico
laura.c.alvarez@despegar.com		3108602296

2. Datos del apoderado:

Ramírez Hernández María José

C.C. 1.010.111.961

417.477

Apellidos y Nombre

Documento de identificación

Tarjeta profesional

Nacionalidad/País de constitución	Dirección del otorgante	
Colombia	Calle 127a #49-67	
Dirección electrónica	No. Fax	Número telefónico
mramirez@phylo.co		3144891874

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	
Sebastian Mackinnon	María José Ramírez H.
Nombre del Firmante	Firma
Sebastián Mackinnon	María José Ramírez Hernández´
C.C Cédula de identidad Uruguay No. 6.434.605-4	Tarjeta Profesional 417.477

