

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

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

Maria Carolina Suarez Andrade
Nombre del representante

Tipo de empresa ☐ Micro ☐ Pequeña ☐ Mediana ☒ Otra

Documento de identificación: ☐ C.C. ☐ C.E. ☒ NIT ☐ Otro Número 813001952-0

Nacionalidad/País de constitución Colombia	Dirección del otorgante Carrera 7 No 11-65 Barrio El Centro	
Dirección electrónica notificacionjudicial@medilaser.com.co	No. Fax	Número telefónico 8724100

2. Datos del apoderado:

Juan Pablo Puentes Vargas 1.032.418.918 209.421
Apellidos y Nombre **Documento de identificación** **Tarjeta profesional**

Nacionalidad/País de constitución	Dirección del apoderado	
Colombiana	Carrera 38B #8-15 apartamento 403. (Neiva – Huila)	
Dirección electrónica jp@juanpablo.co	No. Fax	Número telefónico 3014206869

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:

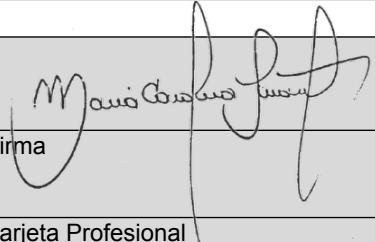
- ☐ Confiero expresamente al apoderado todas las facultades legales para que represente mi(s) interés(es) en la(s) actuación(es) señalada(s) en el punto 3 de este documento, incluyendo:
- ☐ Desistir de la(s) solicitud(es) y de las demás actuaciones

☐ Renunciar a los derechos del registro de signos distintivos o de nuevas creaciones

☐ Transigir

☐ Recibir

☐ Conciliar

5. Firma	
Maria Carolina Suarez Andrade	
Nombre del Firmante	
36.305.150	
C.C	
	Firma
	Tarjeta Profesional