

**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

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

CRISTEL CASTRO IZQUIERDO  
Nombre del representante

Tipo de empresa ☐ Micro ☐ Pequeña ☐ Mediana ☐ Otra

Documento de identificación: ☒ C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ Otro Número 42164402

|                                                                            |                                                                               |                   |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Nacionalidad/País de constitución                                          | Dirección del otorgante                                                       |                   |
| COLOMBIANA                                                                 | Carretera de Cerritos entrada 8 Cafelias, Condominio Andaluz Casa 11, Pereira |                   |
| Dirección electrónica                                                      | No. Fax                                                                       | Número telefónico |
| <a href="mailto:psicologacristel@gmail.com">psicologacristel@gmail.com</a> |                                                                               | +573219350243     |

**2. Datos del apoderado:**

**LIZETH JOHANNA FIGUEROA ROJAS** **1.015.419.322** **216.407 C.S.DE LA J.**  
Apellidos y Nombre Documento de identificación Tarjeta profesional

|                                                                  |                         |                   |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------|
| Nacionalidad/País de constitución                                | Dirección del otorgante |                   |
| COLOMBIA                                                         | CARRERA 4 22-22         |                   |
| Dirección electrónica                                            | No. Fax                 | Número telefónico |
| <a href="mailto:jfrojas0104@gmail.com">Jfrojas0104@gmail.com</a> |                         | 3153999610        |

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

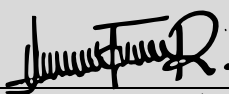
☒ Renunciar a los derechos del registro de signos distintivos o de nuevas creaciones

☒ Transigir

☒ Recibir

☒ Conciliar

|                          |                                                                                      |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 5. Firma otorgante       | Quita                                                                                |
| CRISTEL CASTRO IZQUIERDO |  |
| Nombre del Firmante      | Firma                                                                                |
| 42164402                 |                                                                                      |
| C.C                      |                                                                                      |

|                               |                                                                                      |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 5. Firma apoderado            |                                                                                      |
| Lizeth johanna figueroa rojas |  |
| Nombre del Firmante           | Firma                                                                                |
| 1015419322                    | 216.407                                                                              |
| C.C                           | Tarjeta Profesional                                                                  |