



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

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

PROMOCIÓN Y ACTIVACIÓN DE SERVICIOS SAS (PROACTISERVI SAS)

Nombre del Representante

Tipo de empresa ☐ Micro ☐ Pequeña ☐ Mediana ☐ OtraDocumento de identificación: ☐ C.C. ☐ C.E. ☒ NIT Otro Número **901.913.572-8**

Nacionalidad/País de constitución	Dirección del otorgante	
Colombia.	Calle 73 No. 8 - 13, Bogotá, Colombia.	
Dirección Electrónica	No. Fax	Número Telefónico
clientes@cavelier.com	2118650	3473611

2. Datos del Apoderado

CAVELIER ABOGADOS S.A.S. sociedad cuyo objeto social principal es la prestación servicios jurídicos, constituida de conformidad con las leyes de la República de Colombia mediante Escritura Pública N° 6233 del 10 de septiembre de 1974, otorgada en la Notaría Sexta del Círculo de Bogotá, con NIT 860041367-3.

Nacionalidad/País de constitución	Dirección del Apoderado	
Colombiana	Carrera 4 No. 72A-35, Bogotá, Colombia	
Dirección Electrónica	No. Fax	Número Telefónico
cavelier@cavelier.com	2118650	3473611

3. Actuaciones en cuestión:

Este poder concierne a :

- ☒ Todas las solicitudes y/o registros actuales y futuros del otorgante, así como todas las actuaciones y afectaciones sobre tales las solicitudes y registros.

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

4. Alcance del poder:

- Confiero expresamente a CAVELIER ABOGADOS SAS todas las facultades legales para que represente nuestros intereses en las actuaciones señaladas 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
 - ☒ Sustituir

5. Firma

OLGA SOPÓ MENDEZ

Nombre del Firmante



Firma

28/11/2025

Fecha