

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

CONAD MEDICAL SUPPLIES, S.A.S.

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

MARIA ISABEL LIZCANO GALVIS

Nombre del representante Legal

Tipo de empresa

☐

Micro

☐

Pequeña

☐

Mediana

Otra

Documento de identificación:

☐

C.C.

☐

C.E.

☒

NIT

☐

Otro

Número 90195156-8

Nacionalidad/País de constitución	Dirección del otorgante	
Colombia	Calle 15 C Oeste # 14 31 Torre 1 Oficina 602 Cali, Valle	
Dirección electrónica	No. Fax	Número telefónico

2. Datos de los apoderados:

OSCAR NICOLAS ORDOÑEZ RIVERA

80.113.608

218.246 C.S.J

Apellidos y Nombre

Documento de identificación

Tarjeta profesional

Nacionalidad/País de constitución	Dirección del otorgante	
COLOMBIANA	CLL 36 A SUR # 8-45	
Dirección electrónica	No. Fax	Número telefónico
nicolas@norlemabogados.com		3118837290

☒ Autorizo expresamente a la Superintendencia de Industria y comercio para que todas las comunicaciones sean enviadas a través de la dirección de correo electrónico.

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:

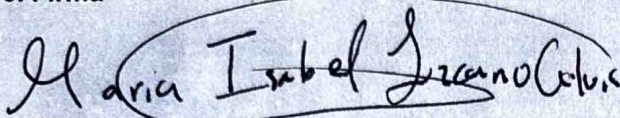
☒ Desistir de la(s) solicitud(es) y de las demás actuaciones

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

☒ Transigir

☒ Recibir

☒ Conciliar

5. Firma	
	
Nombre/ Firma REPRESENTANTE LEGAL	Nombre OSCAR NICOLAS ORDOÑEZ RIVERA
MARIA ISABEL LIZCANO GALVIS	
C.C. 1130638577	C.C. 80.113.608 T.P.No. 218.246 DEL C.S.J.