

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)

ANGELES DE LUZ VIRTUD Y VERDAD S.A.S

Tipo de empresa Micro Pequeña Mediana Otra

Documento de identificación: ☐ C.C. ☐ C.E. ☒ NIT ☐ Otro Número **900.174.379-7**

Nacionalidad/País de constitución
COLOMBIA

Dirección del otorgante
CARRERA 14A NO. 127 - 15 CONSULTORIO 204

Dirección electrónica
virtudluzverdad1960@gmail.com

No. Fax

Número telefónico
+ 57 300 401 3425

2. Datos del apoderado:

Apellidos y Nombre

Documento de identificación

Tarjeta profesional

MATEO VELÁZQUEZ MONZÓN

C.C. 1.020.824.274

T.P. 416.720

Nacionalidad/País de constitución
COLOMBIANA

Dirección del otorgante
CARRERA 14 # 151-60

Dirección electrónica
MATEOVEDMO@GMAIL.COM

No. Fax

Número telefónico
316-741-8797

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

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

Gina Pamela López González.



Nombre del Firmante
GINA PAMELA LOPEZ GONZALEZ

Firma
MATEO VELÁZQUEZ MONZÓN

C.C. 1.032.497.496

C.C.1.020.824.274
Tarjeta Profesional 416.720 del CSJ