

Señores
SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
DIRECCIÓN DE SIGNOS DISTINTIVOS
Bogotá D.C.

REF. Marca Comercial **BLACKGOLD CARE**
Expediente No. **SD2025/0067314**
Clase **3**
Naturaleza **Mixta**
Oficio No. **4663**

Asunto: **RESPUESTA A REQUERIMIENTO CON RENUNCIA A TÉRMINOS**

ANDRES FELIPE GOMEZ OSORIO identificado como aparece al pie mi firma, actuando en calidad de Representante legal de la compañía **BLACKGOLD CARE SAS** con **NIT. 901.944.857** y solicitante de la marca comercial **“BLACKGOLD CARE”** (mixta), allego el siguiente escrito en respuesta al requerimiento contenido en el oficio de la referencia, que en resumen solicita:

1. *La información suministrada en la casilla de “reivindicación de colores” no coincide con la etiqueta aportada.*

Por consiguiente, y de conformidad con el numeral 1.2.5.5. del Capítulo Primero del Título X de la Circular Única, se le requiere para que:

- Indique de manera expresa si desea reivindicar o no los colores.

• En caso de que NO desee reivindicar color como característica distintiva del signo, deberá indicarlo de manera clara en respuesta al presente requerimiento, teniendo en cuenta que la etiqueta aportada está totalmente en Blanco y Negro. (Subrayado fuera del texto).

2. *Una vez revisada la solicitud se evidencia contradicciones en la información aportada respecto al solicitante.*

Por consiguiente, se le requiere para que:

Indique de manera clara quien es el solicitante del signo a registra:

• Si por el contrario el solicitante es la sociedad BLACKGOLD CARE SAS, tal como se evidencia en el certificado de existencias y representación legal, deberá aportar el certificado CATI a nombre de la sociedad, no mayor a 2 meses desde la presentación de la solicitud de registro, con el fin de que el pago sea válido. Si el solicitante es la sociedad y no se aporta el certificado CATI a nombre de esta deberá cancelar el valor del excedente, esto es, la suma de Trecientos Cuarenta y Seis Mil Ciento Veinticinco pesos Mcte (\$230.750).”

Así las cosas, me permito manifestar de manera expresa nuestra decisión de renunciar a la reivindicación de colores. Por lo tanto, solicitamos a su respetado despacho que se tenga en cuenta el logo a blanco y negro previamente aportado en nuestro petitorio.

En cuanto al segundo asunto a subsanar, deseamos aclarar que la titularidad del signo "**BLACKGOLD CARE**" recaerá en nuestra personería jurídica BLACKGOLD CARE SAS de la siguiente manera:

SOLICITANTE

BLACKGOLD CARE SAS

NIT. 901.944.857

Dirección: calle 22 d sur 1-67 BOGOTÁ D.C.

Correo electrónico: blackgoldcare@gmail.com

CONTACTO DE LA SOLICITUD (Representante Legal)

ANDRES FELIPE GOMEZ OSORIO

C.C. 86.083.161

Dirección: calle 22 d sur 1-67 BOGOTÁ

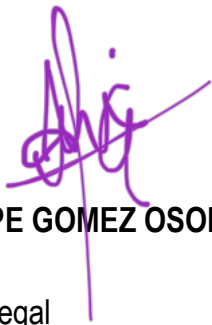
Correo electrónico: blackgoldcare@gmail.com

Ahora bien, ya aclarada la información relacionada a la titularidad de nuestro signo, apporto al presente documento soporte de pago por concepto de tasa faltante por valor de \$230.750, según instrucciones proferidas por este despacho.

Finalmente manifestamos nuestro deseo de renunciar al término faltante para el impulso del trámite y en consecuencia solicitamos su respectiva continuidad.

Agradezco su gentil colaboración y la atención prestada.

Cordialmente,



ANDRES FELIPE GOMEZ OSORIO

C.C. 86.083.161

Representante legal

BLACKGOLD CARE SAS

NIT. 901.944.857

COMPROBANTE

Transacción Realizada en

SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO

NIT 8001760892

APROBADA

\$ 230,750.00

Total Pagado



Escane y Verifica
este pago

Resumen del Pago

Usuario Pagador:	80149945
Correo Usuario Pagador :	juris.marca@gmail.com
Descripción del Pago:	SIPI
Dirección IP:	186.29.22.196
Fecha y Hora	09/06/2026 01:42:35-p.m.

Resumen Medios de Pago

Nro. Transacción ecollect	No. Autorización/CUS	Medio de Pago	Valor Pagado
163843065	376484813 APROBADA	BANCOLOMBIA	\$ 230,750.00

NIT	Razón Social	Nro. Transacción ecollect	Fecha y Hora
8001760892	SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO	163843065	09/06/2026 01:42:35-p.m.

Resumen Servicio

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
SIPI	1	\$ 230,750.00	COP \$ 230,750.00

Referencias

Número Id del Pagador	Numero de Factura
80149945	1449317
Identificador de Pago	Tipo de Documento Pagador
3826978	CC
Nombre y Apellidos Pagador	Numero Id Empresa R
JOSÃÂ ESMEL RAMÃÂREZ ROMERO	901944857
Tipo de Documento Empresa R	Nombre Empresa R
NI	BLACKGOLD CARE SAS