

92195

FM-02

**SOLICITUD DE REGISTRO DE
SIGNOS DISTINTIVOS**

No. SOLICITUD - FECHA - HORA

004507'26 Abr 27 02:26:05 PM

FIRMA DEL FUNCIONARIO RECEPTOR

(190) CODIGO DEL PAIS (VE) **Tramite: 568193 Referencia:531133**

Prioridad Extranjera: País de Origen: COREA DEL SUR 40-2026-0007532 Fecha: 13/01/2026

DATOS DEL SOLICITANTE

Persona Natural: ()

Sector Público: Empresas del Estado () Mixtas 51% o más del Estado () Mixtas 50% o menos del Estado ()

Sector Privado : Empresas Nacionales () [SA, CA, SRL] Empresas Extranjeras (X) [CO, INC, Otros]

Asociaciones de Propiedad Colectiva: Empresas de Propiedad Social Directa Comunal () Cooperativas () Consejos Comunales () Empresas de Propiedad Social Indirecta Comunal () Comunas () Conglomerados () Unidades Productivas Familiares () Grupos de Intercambio Solidario ()

Cédula, Pasaporte o Rif : **X000042965**

Nombre(s) Apellidos o Razón Social: **CELLTRION, INC.**

Domicilio:
23, ACADEMY-RO, YEONSU-GU, INCHEON.

País Domicilio: **COREA DEL SUR** Nacionalidad: **COREA DEL SUR** Correo: **boletyterrero@gmail.com**

Teléfono : **0212-7503000** Celular: Fax:

DATOS DEL APODERADO / REPRESENTANTE LEGAL

N° de Poder : 2015-000494 N° de Agente: **3005** Cédula: **V005314605**

Nombre(s) Apellidos o Razón Social: **MANUEL POLANCO FERNANDEZ**

Domicilio:
Av. Francisco de Miranda, Edificio Cavendes, Piso 12, Oficina 1201, Los Palos Grandes, Caracas

País Domicilio: **REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA** Nacionalidad: **REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA** Correo: **boletyterrero@gmail.com**

Teléfono : **0212-7503000** Celular: Fax:

DATOS DEL SIGNO

Tipo de Signo: Denominativo (X) Gráfico () Mixto ()

Marca de Producto (X) Nombre Comercial () Lema Comercial: ()

Marca de Servicio () Denominación Comercial () N° de la Solicitud y/o Registro: _____

Marca Colectiva () Denominación de Origen () Aplicar a la Marca: _____

Clase Internacional: 5

Incluir Signo *Distingue la lista de Producto ó Servicios*

Ocfrima	<p>PREPARACIONES FARMACÉUTICAS PARA USO HUMANO; ANTICUERPOS CON FINES MÉDICOS; PREPARACIONES FARMACÉUTICAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE; PREPARACIONES FARMACÉUTICAS PARA EL TRATAMIENTO DE TRASTORNOS AUTOINMUNES; PREPARACIONES FARMACÉUTICAS PARA EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL; PREPARACIONES FARMACÉUTICAS PARA EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES INFLAMATORIAS.</p>
----------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Recaudos Anexos a la Solicitud:

- Poder (X)
- Reglamento de uso de Marca ()
- Documento(s) de Prioridad (X)
- Certificado de Registro Extranjero ()
- Comprobante de Pago de Tasa ()
- Otros Pago Publicación en Prensa (X)

● Registro Mercantil ()

Si esta anexo a otra Solicitud indique cual: _____

- Acta última Asamblea ()
- Copia de la C. I. ()
- Copia del Rif. ()

Búsqueda:

Fonética (X) **125690**

Gráfica ()