


PI- 1106429-3

4/2

<p>INPI INSTITUTO NACIONAL DA PROPRIEDADE INDUSTRIAL PROTOCOLO GERAL</p> <p>014110002804 23/09/2011 14:12 DEMG</p> <p>0000221108576456</p> <p>Espaço reservado ao protocolo</p>	<p style="text-align: center;">< Uso exclusivo do INPI ></p> <div style="text-align: center;"> PI1106429-3</div> <p>Espaço para etiqueta</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DEPÓSITO DE PEDIDO DE PATENTE OU DE CERTIFICADO DE ADIÇÃO

Ao Instituto Nacional da Propriedade Industrial:

O requerente solicita a concessão de um privilégio na natureza e nas condições abaixo indicadas

1. Depositante (71):

- 1.1 Nome: Universidade Federal de Minas Gerais
- 1.2 Qualificação: Instit. de Ensino e Pesquisa
- 1.3 CNPJ/CPF: 17217985000104
- 1.4 Endereço Completo: Av. Antonio Carlos, 6627. Pampulha, Belo Horizonte - MG
- 1.5 CEP: 31270-901 1.6 Telefone: (31) 3409-4774 1.7 Fax: (31) 3409-6430
- 1.8 E-mail: patentes@ctit.ufmg.br
- ☐ continua em folha anexa

2. Natureza: ☒ Invenção ☐ Modelo de Utilidade ☐ Certificado de Adição

Escreva, obrigatoriamente, e por extenso, a Natureza desejada: **PATENTE DE INVENÇÃO**

3. Título da Invenção ou Modelo de Utilidade ou Certificado de Adição(54):

CEFTIZOXIMA RADIOMARCADA ENCAPSULADA EM LIPOSSOMAS RECOBERTOS
COM ALENDRONATO E USO

☐ continua em folha anexa

4. Pedido de Divisão: do pedido N° Data de Depósito:

5. Prioridade: ☐ interna ☐ unionista

O depositante reivindica a(s) seguinte(s):

Pais ou organização de origem	Número de depósito	Data do depósito

6. Inventor (72):

☐ Assinale aqui se o(s) mesmo(s) requer(em) a não divulgação de seu(s) nome(s)

- 6.1 Nome: Diego dos Santos Ferreira
- 6.2 Qualificação: Farmacêutico 6.3 CPF: 076726526-21
- 6.4 Endereço completo: Rua Braz Baltazar, 109, Apto 404, Bairro Caiçaras - Belo Horizonte - MG
- 6.5 CEP: 30770-580 6.6 Telefone: (31) 3409-4774 6.7 Fax: (31) 3409-6430
- 6.8 E-Mail: patentes@ctit.ufmg.br
- ☒ continua em folha anexa

7. Declaração na forma do item 3.2 do Ato Normativo nº 127/97:

☐ 7.1 Declaro que os dados fornecidos no presente formulário são idênticos ao da certidão de depósito ou documento equivalente do pedido cuja prioridade está sendo reivindicada.

☐ em anexo

8. Declaração de divulgação anterior não prejudicial: (Período de Graça):
(art. 12 da LPI e item 2 do AN nº 127/97)

☐ em anexo

9. Procurador (74)

9.1 Nome:

9.2 CNPJ/CPF:

9.3 API/OAB:

9.4 Endereço completo:

9.5 CEP:

9.6 Telefone:

9.7 Fax:

9.8 E-Mail:

10. Listagem de sequências Biológicas (documentos anexados) (se houver):

- ☐ Listagem de sequências em arquivo eletrônico: n° de CDs ou DVDs (original e cópia).
- ☐ Código de controle alfanumérico no formato de código de barras: fl.
- ☐ Listagem de sequências em formato impresso: fls.
- ☐ Declaração de acordo com o artigo da Resolução INPI nº 228/09: fls.

11. Documentos anexados (assinale e indique também o número de folhas):
(Deverá ser indicado o nº total de somente uma das vias de cada documento)

<input checked="" type="checkbox"/>	11.1 Guia de Recolhimento	1 fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.5 Relatório descritivo	25 fls.
<input type="checkbox"/>	11.2 Procuração	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.6 Reivindicações	1 fls.
<input type="checkbox"/>	11.3 Documentos de Prioridade	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.7 Desenhos	4 fls.
<input type="checkbox"/>	11.4 Doc. de contrato de trabalho	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.8 Resumo	1 fls.
<input checked="" type="checkbox"/>	11.9 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) Anexo de Inventores, Declarações, CNPJ				8 fls.

12. Total de folhas anexadas (referentes aos campos 10 e 11): 40 fls.

13. Declaro, sob penas da Lei, que todas as informações acima prestadas são completas e verdadeiras.

Belo Horizonte, 20/09/2011

Local e Data

Marisa Cotta Mancini

Assinatura e Carimbo

Profª. Marisa Cotta Mancini
Pró-Reitora Adjunta de
Pesquisa/UFMG
Nomeação DOU nº 3.877/2011

Nome: Mônica Cristina de Oliveira

Qualificação: Professora

CPF: 649058616-91

Endereço Completo: Rua José Mendes de Carvalho, 257, Apto 102, Bairro Castelo - Belo Horizonte - MG

CEP: 30840-350

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

Nome: Lucas Antonio Miranda Ferreira

Qualificação: Professor

CPF: 370834226-72

Endereço Completo: Rua Fabio Couri, 234, Apto 201, Bairro Luxemburgo - Belo Horizonte - MG

CEP: 30380-560

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

Nome: Valbert Nascimento Cardoso

Qualificação: Professor

CPF: 279060276-04

Endereço Completo: Rua Dom José Pereira Lara, 202, Apto 202, Bairro Coração Eucarístico - Belo Horizonte - MG

CEP: 30535-520

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

Nome: Simone Odília Antunes Fernandes

Qualificação: Professora

CPF: 769583376-20

Endereço Completo: Praça Levi Coelho da Rocha, 9, Apto 901, Centro - Belo Horizonte

CEP: 30190-020

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br
