

28/12/2012 014120003066  
16:04 DEMG



BR 10 2012 003587 5

Espaço reservado ao protocolo

Espaço para etiqueta

## 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 BR  
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):

COMPOSIÇÃO FARMACÉUTICA ANTIMALÁRICA E USO

☐ continua em folha anexa

4. Pedido de Divisão: do pedido Nº Data de Depósito:

5. Prioridade: ☒ interna ☐ unionista

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

| País ou organização de origem | Número de depósito | Data do depósito |
|-------------------------------|--------------------|------------------|
| Brasil                        | PI 1107187-7       | 29/12/2011       |
|                               |                    |                  |
|                               |                    |                  |

#### 6. Inventor (72):

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

- 6.1 Nome: Fabiana Simão Machado  
6.2 Qualificação: Biomédica 6.3 CPF: 266750088-11  
6.4 Endereço completo: Rua Sapucaí Mirim, 302, Apto 503, Bairro Itapoã - Belo Horizonte - MG  
6.5 CEP: 31710-130 6.6 Telefone: 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 n° total de somente uma das vias de cada documento)

|                                     |   |         |                                     |                           |         |
|-------------------------------------|---|---------|-------------------------------------|---------------------------|---------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 11.1 Guia de Recolhimento   | 01 fls. | <input checked="" type="checkbox"/> | 11.5 Relatório descritivo | 26 fls. |
| <input type="checkbox"/>            | 11.2 Procuração   | fls.    | <input checked="" type="checkbox"/> | 11.6 Reivindicações       | 01 fls. |
| <input type="checkbox"/>            | 11.3 Documentos de Prioridade   | fls.    | <input checked="" type="checkbox"/> | 11.7 Desenhos             | 22 fls. |
| <input type="checkbox"/>            | 11.4 Doc. de contrato de trabalho   | fls.    | <input checked="" type="checkbox"/> | 11.8 Resumo               | 01 fls. |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 11.9 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar)<br>Anexo de depositantes, Anexo de inventores, Portaria |         |                                     |                           | 04 fls. |

**12. Total de folhas anexadas (referentes aos campos 10 e 11):** 55 fls.

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

Belo Horizonte, 27/12/2012

Local e Data



Assinatura e Carimbo

Prof. Renato de Lima Santos  
Pró-Reitor de Pesquisa / UFMG  
Delegação de Competência  
Portaria nº 042 / 2010

## ANEXO DE DEPOSITANTES

Título: COMPOSIÇÃO FARMACÊUTICA ANTIMALÁRICA E USO

Página 1

Nome: Minasfungi do Brasil

Qualificação: Cooperativa

CNPJ / CPF / Número INPI: 076547850001-65

Endereço Completo: Travessa Dois mil cento e onze, 36ª, Bairro Ribeiro de Abreu - Belo Horizonte-MG

CEP: 31872-403

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br



## ANEXO DE INVENTORES

Título: COMPOSIÇÃO FARMACÊUTICA ANTIMALÁRICA E USO

Página 1

---

Nome: Cynthia Honorato Val

Qualificação: Nutricionista

CPF: 086921376-85

Endereço Completo: Rua Cotequipe, 126, Bairro Horto - Belo Horizonte - MG

CEP: 31035-050

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

---

Nome: Fátima Maria Caldeira Brant Costa

Qualificação: Bióloga

CPF: 705084706-25

Endereço Completo: Alameda dos Jacarandás, 100, Bairro São Luiz - Belo Horizonte - MG

CEP: 31275-060

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

---

Nome: Lísia Maria Esper

Qualificação: Biomédica

CPF: 183466658-90

Endereço Completo: Rua Sapucaí Mirim, 302, Apto 503, Bairro Itapoã - Belo Horizonte - MG

CEP: 31710-130

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

---

Nome: Bruno Cabral de Lima Oliveira

Qualificação: Estudante

CPF: 105425827-44

Endereço Completo: Rua Deputado André de Almeida, 341, Bl 3, Apto 302, Bairro Ouro Preto - Belo Horizonte - MG

CEP: 31330-530

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

---

Nome: Jamil Silvano de Oliveira

Qualificação: Biólogo

CPF: 492835886-49

Endereço Completo: Rua Óliver, 251, Bairro União - Belo Horizonte - MG

CEP: 31170-660

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

FUNDAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA - UFMG



## ANEXO DE INVENTORES

Título: COMPOSIÇÃO FARMACÊUTICA ANTIMALÁRICA E USO

Página 2

---

Nome: Elândia Aparecida dos Santos

Qualificação: Estudante

CPF: 002272556-31

Endereço Completo: Rua Desembargador Cintra, 864, Bairro Milionários - Belo Horizonte - MG

CEP: 30620-100

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

---

Nome: Carlos Alberto Pereira Tavares

Qualificação: Professor

CPF:

Endereço Completo: Rua Rovigo, 501, Bairro Bandeirantes - Belo Horizonte - MG

CEP: 31340-500

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

---

Nome: Marcelo Matos Santoro

Qualificação: Farmacêutico

CPF: 195652596-34

Endereço Completo: Rua Centauro, 461, Apto 101, Bairro Santa Lucia - Belo Horizonte - MG

CEP: 30360-310

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

---

Nome: William César Bento Régis

Qualificação: Biólogo

CPF: 031546386-44

Endereço Completo: Rua Pastor Francisco Pessoa, 38, Bairro Átila de Paiva - Belo Horizonte - MG

CEP: 30640-350

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

---

