

10/11/2011 018110043694
12:13 DESP



0000221108645407

Espaço reservado para protocolo



PI1105045-4

DEPÓSITO DE PEDIDO DE PATENTE OU CERTIFICADO DE ADIÇÃO

Ao Instituto Nacional da Propriedade Industrial:

O requerente solicita a concessão de uma patente na natureza e nas condições abaixo indicadas:

1. Depositante (71):

- 1.1 Nome: UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - USP
1.2 Qualificação: AUTARQUIA ESTADUAL DE REGIME ESPECIAL
1.3 CNPJ/CPF: 63025530000104
1.4 Endereço completo: AV. BRASIL, Nº 1971 JARDIM PAULISTA São Paulo SP
1.5 CEP: 01431001 1.6 Telefone: (11)30911580 1.7 FAX: (11)30310922
1.8 E-mail: PIDIRETO@USP.BR

X continua em folha anexa

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

Escreva, obrigatoriamente e por extenso, a Natureza desejada: 2.1 INVENÇÃO

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

"COMPOSIÇÕES FARMACÊUTICAS À BASE DE ANESTÉSICOS LOCAIS E HIALURONIDASE ASSOCIADA E/OU INCLUÍDA EM CICLODEXTRINAS E SEUS USOS"

continua em folha anexa

4. Pedido de Divisão: do pedido

Data de Depósito:

5. Prioridade ☐ interna ☐ unionista

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

Pais ou organização de origem	Número do 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: MARIA APARECIDA BORSATTI
6.2 Qualificação: BRASILEIRA CASADA DENTISTA 6.3 CPF: 06260788819
6.4 Endereço completo: RUA JOSÉ BARREIROS DE ANDRADE, 147 SÃO PAULO SP
6.5 CEP: 05541290 6.6 Telefone: (11)30911580 6.7 FAX: (11)30310922
6.8 E-mail: PIDIRETO@USP.BR

X 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: MARIA APARECIDA DE SOUZA

9.2 CPF/CNPJ: 12184617806

9.3 API/OAB: 1833

9.4 Endereço completo: AV. BRASIL, Nº 1971

9.5 CEP: 01431001

9.6 Telefone: (11)30911580

9.7 FAX: (11)30310922

9.8 E-Mail: PIDIRETO@USP.BR

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

- ☐ Listagem de sequências em arquivo eletrônico: n° de CDs e DVDs (originais e cópias).
☐ 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 do 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)

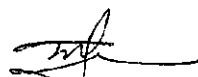
<input checked="" type="checkbox"/> 11.1 Guia de recolhimento	1 fls.	<input checked="" type="checkbox"/> 11.5 Relatório descritivo	43 fls.
<input checked="" type="checkbox"/> 11.2 Procuração	3 fls.	<input checked="" type="checkbox"/> 11.6 Reivindicações	3 fls.
<input type="checkbox"/> 11.3 Documentos de prioridade	fls.	<input checked="" type="checkbox"/> 11.7 Desenhos	10 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): AUTORIZAÇÃO DOS INVENTORES / ANEXO			10 fls.

12. Total de folhas anexadas (referentes aos campos 10 e 11): 71 fls.

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

SÃO PAULO, 09/11/2011

Local e Data


MARIA APARECIDA DE SOUZA - API 1833
CPF: 12184617806

Assinatura e Carimbo



ANEXO DE TITULARES

Título: "COMPOSIÇÕES FARMACÊUTICAS À BASE DE ANESTÉSICOS LOCAIS E

Página : 1

Nome: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG

Qualificação: AUTARQUIA FEDERAL DE REGIME ESPECIAL

CNPJ/CPF: 17217985000104

Endereço: AV. ANTÔNIO CARLOS, Nº 6627

Bairro:

Cidade: BELO HORIZONTE

CEP:

Estado: MG

País: BR

Telefone: (11)30911580

Fax: (11)30310922

Nome: FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA DO ESTADO DE SÃO PAULO - FAPESP

Qualificação: FUNDAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL

CNPJ/CPF: 43828151000145

Endereço: RUA PIO XI, 1500

Bairro: ALTO DA LAPA

Cidade: SÃO PAULO

CEP: 05468901

Estado: SP

País:

Telefone: (11)30911580

Fax: (11)30310922

Nome: MARINILCE FAGUNDES DOS SANTOS
Qualificação BRASILEIRA SOLTEIRA PROFESSORA UNIVERSITÁRIA CNPJ/CPF: 06249123881
Endereço: RUA TUPI 65, APTO 204
Bairro: Cidade: SÃO PAULO
CEP: 01233001 Estado: SP País BR
Telefone: (11)30911580 Fax: (11)30310922

Nome: MARIA ESPERANZA CORTES SEGURA
Qualificação COLOMBIANA CASADA PROFESSORA UNIVERSITÁRIA CNPJ/CPF: 14300432880
Endereço: RUA JOÃO ANTÔNIO CARDOSO 580, APTO 201
Bairro: Cidade: BELO HORIZONTE
CEP: 31310390 Estado: País
Telefone: (11)30911580 Fax: (11)30310922

Nome: RUBÉN DARIO SINISTERRA MILLÁN
Qualificação COLOMBIANO CASADO PROFESSOR UNIVERSITÁRIO CNPJ/CPF: 14300429820
Endereço: RUA JOÃO ANTÔNIO CARDOSO 580, APTO 201
Bairro: Cidade: BELO HORIZONTE
CEP: 31310390 Estado: MG País BR
Telefone: (11)30911580 Fax: (11)30310922

Nome: ALINNE DAMÁSIA MARTINS GOMES
Qualificação BRASILEIRA SOLTEIRA FARMACÊUTICA INDUSTRIAL CNPJ/CPF: 04758014663
Endereço: RUA CRISTINA 1295, APTO 206
Bairro: SANTO ANTÔNIO Cidade: BELO HORIZONTE
CEP: 30330130 Estado: MG País BR
Telefone: (11)30911580 Fax: (11)30310922

Nome: MARCELO LAZZARON LAMERS
Qualificação BRASILEIRO SOLTEIRO PROFESSOR UNIVERSITÁRIO CNPJ/CPF: 80375120025
Endereço: RUA MONSENHOR VERAS 725, APTO 306
Bairro: Cidade: PORTO ALEGRE
CEP: 90610010 Estado: RS País BR
Telefone: (11)30911580 Fax: (11)30310922

Nome: VICTOR OLIVEIRA MURAKAMI
Qualificação BRASILEIRO SOLTEIRO CIRURGIÃO DENTISTA CNPJ/CPF: 21571801847
Endereço: RUA RANGEL DE CARVALHO 107
Bairro: Cidade: SÃO BERNARDO DO CAMPO
CEP: 09894130 Estado: SP País BR
Telefone: (11)30911580 Fax: (11)30310922

Nome: CAROLINA DE CARVALHO
Qualificação BRASILEIRA SOLTEIRA ESTUDANTE CNPJ/CPF: 31320723896
Endereço: RUA CORREIA DE LACERDA 325
Bairro: JARDIM VILA FORMOSA Cidade: SÃO PAULO
CEP: 03470080 Estado: SP País BR
Telefone: (11)30911580 Fax: (11)30310922

Nome: CAMILA FERREIRA KAWAKITA
Qualificação BRASILEIRA SOLTEIRA ESTUDANTE CNPJ/CPF: 36427488805
Endereço: RUA DIVA 319, APTO 74 - BLOCO L
Bairro: PARQUE SANTO ANTÔNIO Cidade: GUARULHOS
CEP: 07062040 Estado: SP País BR
Telefone: (11)30911580 Fax: (11)30310922