

002501

Protocolo

Número (21)

## DEPÓSITO

Pedido de Patente ou de  
Certificado de Adição



depósito / /

(mês e ano de depósito)

**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 FEDERAL DE MINAS GERAIS**

1.2 Qualificação: **ENSINO SUPERIOR** 1.3 CGC/CPF: **17217985000104**

1.4 Endereço completo: **AV. ANTONIO CARLOS, 6627 - PAMPULHA - BELO HORIZONTE - MG  
CEP 31.270-901**

1.5 Telefone: **31- 3499-4772**

FAX: **31- 3499-4027**

☐ continua em folha anexa

**2. Natureza:**

☒ 2.1 Invenção ☐ 2.1.1. Certificado de Adição ☐ 2.2 Modelo de Utilidade

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

**3. Título da Invenção, do Modelo de Utilidade ou do Certificado de Adição (54):**  
**"LIPOSSOMAS pH-SENSÍVEIS DE CISPLATINA..."**

☒ continua em folha anexa

**4. Pedido de Divisão do pedido nº. , de .**

**5. Prioridade Interna - O depositante reivindica a seguinte prioridade:**

Nº de depósito Data de Depósito (66)

**6. Prioridade - o depositante reivindica a(s) seguinte(s) prioridade(s):**

País ou organização de origem	Número do depósito	Data do depósito

☐ continua em folha anexa

**7. Inventor (72):**

☐ Assinale aqui se o(s) mesmo(s) requer(em) a não divulgação de seu(s) nome(s)  
(art. 6º § 4º da LPI e item 1.1 do Ato Normativo nº 127/97)

7.1 Nome: **MÔNICA CRISTINA DE OLIVEIRA**

7.2 Qualificação: **PROFESSORA**

7.3 Endereço: RUA JOSÉ MENDES DE CARVALHO, 257 APTO 102- CASTELO - BELO HORIZONTE - MG.

7.4 CEP: 30840350

7.5 Telefone (31) 34766682

☒ continua em folha anexa

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

☐ em anexo

9. Declaração de divulgação anterior não prejudicial (Período de graça):  
(art. 12 da LPI e item 2 do Ato Normativo nº 127/97):

☐ em anexo

10. Procurador (74):

10.1 Nome

CPF/CGC:

10.2 Endereço:

10.3 CEP:

10.4 Telefone

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	15 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	1 fls.
<input type="checkbox"/> 11.4 Doc. de contrato de Trabalho	fls.	<input checked="" type="checkbox"/> 11.8 Resumo	1 fls.
<input type="checkbox"/> 11.9 Outros (especificar): DESIGNAÇÃO			3 fls.
<input type="checkbox"/> 11.10 Total de folhas anexadas:			22 fls;

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

BH, 03/12/2003  
Local e Data

Prof.<sup>a</sup> Ara Lúcia Almeida Gazzola  
Reitora

Assinatura e Carimbo

**ANEXO 1 – CONTINUAÇÃO DO FORMULÁRIO 3.**

**TÍTULO DA INVENÇÃO, DO MODELO DE UTILIDADE OU DO CERTIFICADO DE ADIÇÃO (54):**

---

“LIPOSSOMAS pH-SENSÍVEIS DE CISPLATINA E OUTROS AGENTES ANTINEOPLÁSICOS E SEU PROCESSO DE OBTENÇÃO”.

---

7. Inventor (72):

7.6 Nome: GILSON ANDRADE RAMALDES

7.7 Qualificação: PROFESSOR

7.8 Endereço: RUA AMARO RIBEIRO COELHO, 280 APTO 201- CAIÇARA – BELO HORIZONTE – MG.

7.9 CEP: 30750-350

7.10 TEL: (31) 3412-1683

7.11 Nome: MÍRIAM TERESA PAZ LOPES

7.12 Qualificação: PROFESSORA

7.13 Endereço: RUA LINGÚRIA, 448 -BANDEIRANTES-BELO HORIZONTE- MG.

7.14 CEP: 31340-360

7.15 TEL: (31) 3491-1276

7.16 Nome: FERNANDA PIRES VIEIRA

7.17 Qualificação: DISCENTE DE MESTRADO

7.18 Endereço: RUA SÃO PAULO, 940 APTO 1103 – CENTRO – BELO HORIZONTE – MG.

7.19 CEP: 30170-131

7.20 TEL: (31) 3224-2798

7.21 Nome: THÉA LUCIANA MESQUITA

7.22 Qualificação: BOLSISTA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

7.23 Endereço: RUA ANCHIETA, 161 APTO 303 – PADRE EUSTÁQUIO – BELO HORIZONTE – MG.

7.24 CEP: 30720-370

7.25 TEL: (31) 3412-1683

7.26 Nome: VANESSA JÓIA DE MELLO

7.27 Qualificação: DISCENTE DE DOUTORADO

7.28 Endereço: RUA RIO GRANDE DO NORTE, 1184 APTO 1504 – FUNCIONÁRIOS – BELO HORIZONTE – MG.

7.29 CEP: 30130-131

7.30 TEL: (31) 3261-3799