



< Uso exclusivo do INPI >

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, Brasil  
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: CERTIFICADO DE ADIÇÃO

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

PEPTÍDEOS POLIMÉRICOS, PROCESSO DE OBTENÇÃO E USO PARA IMUNODIAGNÓSTICO DE LEISHMANIOSE

☐ 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

#### 6. Inventor (72):

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

- 6.1 Nome: RICARDO TOSHIO FUJIWARA  
6.2 Qualificação: PROFESSOR 6.3 CPF: 171.267.248-70  
6.4 Endereço completo: RUA DESEMB. PAULA MOTA, 263, APT. 1404, BAIRRO OURO PRETO, BELO HORIZONTE, MG  
6.5 CEP: 31.310-340 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: 2 nº de CDs ou DVDs (original e cópia).

☒ Código de controle alfanumérico no formato de código de barras: 1 fl.

☐ Listagem de sequências em formato impresso: fls.

☒ Declaração de acordo com o artigo da Resolução INPI nº 228/09: 1 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	<u>1</u> fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.5 Relatório descritivo	<u>23</u> fls.
<input type="checkbox"/>	11.2 Procuração	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.6 Reivindicações	<u>1</u> fls.
<input type="checkbox"/>	11.3 Documentos de Prioridade	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.7 Desenhos	<u>3</u> fls.
<input type="checkbox"/>	11.4 Doc. de contrato de trabalho	fls.	<input checked="" type="checkbox"/>	11.8 Resumo	<u>1</u> fls.
<input checked="" type="checkbox"/>	11.9 Outros que não aqueles definidos no campo 11 (especificar) Portaria, Anexo de Inventores.				<u>2</u> fls.

**12. Total de folhas anexadas (referentes aos campos 10 e 11):** 33 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 INVENTORES**

**Título: PEPTÍDEOS POLIMÉRICOS, PROCESSO DE OBTENÇÃO E USO PARA  
IMUNODIAGNÓSTICO DE LEISHMANIOSE**

**Página 1**

---

Nome: CARLOS DELFIN CHAVEZ OLORTEGUI

Qualificação: BIÓLOGO

CPF: 455.731.316-72

Endereço Completo: ALAMEDA DOS CARIOCAS, 280, BAIRRO JARDIM ENCANTADO, VESPASIANO, MG

CEP: 33.200-000

Telefone: 31 3409-4774

FAX: 31 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

---

Nome: CHRISTINA MONERAT TOLEDO MACHADO

Qualificação: BIÓLOGA

CPF: 044.553.366-80

Endereço Completo: RUA HENRIQUE PASSINI, 215, BAIRRO SERRA, BELO HORIZONTE, MG

CEP: 30220-380

Telefone: 31 3409-4774

FAX: 31 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

---

Nome: RICARDO ANDREZ MACHADO DE ÁVILA

Qualificação: PESQUISADOR

CPF: 012.186.016-71

Endereço Completo: RUA DOUTOR MÁRIO MAGALHÃES, 201, BAIRRO ITAPOÃ, BELO HORIZONTE, MG

CEP: 31710-360

Telefone: 31 3409-4774

FAX: 31 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

---

Nome: CARLOS ALBERTO PEREIRA TAVARES

Qualificação: PROFESSOR

CPF: 098.154.606-20

Endereço Completo: RUA ROVIGO, 501, BAIRRO BANDEIRANTES, BELO HORIZONTE, MG

CEP: 31.340-500

Telefone: 31 3409-4774

FAX: 31 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

---

Nome: EDUARDO ANTÔNIO FERRAZ COELHO

Qualificação: PROFESSOR

CPF: 893.510.886-34

Endereço Completo: RUA DEPUTADO ANDRÉ DE ALMEIDA, 23, APT. 302, BAIRRO OURO PRETO, BELO HORIZONTE, MG

CEP: 31.330-530

Telefone: 31 3409-4774

FAX: 31 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

**FUNDAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA - UFMG**