




399

 INSTITUTO NACIONAL DA PROPRIEDADE INDUSTRIAL PROTOCOLO GERAL 21/07/2011 014110002287 14:14 DEMG  0000221104864945 Espaço reservado	<div style="text-align: center;">< Uso exclusivo do INPI ></div> <div style="text-align: center;">  P11103387-8 </div> <div style="text-align: center;">Espaço para etiqueta</div>
--	---

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 farmacêutica para tratamento de hipertensão arterial baseada na co-administração de anti-hipertensivo e angiotensina (1-7) ou outro agonista do receptor Mas

☐ 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):

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: Robson Augusto Souza dos Santos
- 6.2 Qualificação: Professor 6.3 CPF: 223158536-72
- 6.4 Endereço completo: Rua Desembargadora Paula Mota, 888, Apto 302, Bairro Ouro Preto - Belo Horizonte - MG
- 6.5 CEP: 31310-340 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: nº 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	18 fls.
<input type="checkbox"/>	11.2 Procuração	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) Anexo de inventores, Portaria nº 042, Declarações				9 fls.

12. Total de folhas anexadas (referentes aos campos 10 e 11): 42 fls.

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

Belo Horizonte, 19/07/2011

Local e Data


Assinatura e Carimbo

Prof. Marco Aurélio Romano-Silva
Pró-Reitor Adjunto de Pesquisa/UFRJ
Nomeação DOU nº 4.415 / 2010

ANEXO DE INVENTORES

Título: Composição farmacêutica para tratamento de hipertensão ar

Página 1

Nome: Rubén Dario Sinisterra Millán

Qualificação: Professor

CPF: 143004258-20

Endereço Completo: Rua João Antônio Cardoso, 580, Apto 201, Bairro Ouro Preto - Belo Horizonte

CEP: 31310-390

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

Nome: Frédéric Jean Georges Frézard

Qualificação: Professor

CPF: 011760536-04

Endereço Completo: Rua Tavares Bastos, 343, Apto 102, Bairro Coração Eucarístico - Belo Horizonte - MG

CEP: 30380-232

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

Nome: Maria José Campagnole dos Santos

Qualificação: Professora

CPF: 959830666-68

Endereço Completo: Rua Deputado Wilson Tanure, 48, Bairro Santa Amélia - Belo Horizonte - MG

CEP: 31560-240

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

Nome: Cynthia Fernandes Ferreira Santos

Qualificação: Professora

CPF: 033337406-13

Endereço Completo: Rua do Tijuco, 443, Apto 101, Centro - Diamantina - MG

CEP: 39100-000

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

Nome: Rodrigo Araújo Fraga da Silva

Qualificação: Professor

CPF: 048791836-36

Endereço Completo: Alameda do Sol, 180, Condomínio Pasárgada - Nova Lima -MG

CEP: 34000-000

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail: patentes@ctit.ufmg.br

Nome: Daniel Campos Villela

Qualificação: Professor

CPF: 036590186-51

Endereço Completo: Rua dos Goitacazes, 1029, Apto 101, Bairro Ouro Preto - Belo Horizonte - MG

CEP: 30190-051

Telefone: (31) 3409-4774

FAX: (31) 3409-6430

E-mail:
