

NOTIFICAÇÃO DE INVENÇÃO

(Etapa 1 – Estudo de Viabilidade Patentária/EVP)

1- TÍTULO DA INVENÇÃO:

--

2- CARACTERIZAÇÃO DA INVENÇÃO

2.1 – Descrever de forma sucinta qual o problema resolvido pela solução técnica proposta por esta invenção. O que a diferencia das soluções técnicas já existentes?

2.2- Citar palavras-chave sobre o tema da invenção para auxiliar o estudo de viabilidade patentária.

2.3–. Anexar material que descreva a solução técnica proposta pela invenção, incluindo dados experimentais obtidos:

2.4– Anexar cópia completa dos documentos citados nas referências bibliográficas que sejam mais relevantes para a compreensão da invenção

3- INVENTOR (ES):

3.1- INTO.

Nome:

Lotação
(Laboratório/Departamento/Unidade/Setor):

Telefones para E-mail:
contato:

3.2- EXTERNOS AO INTO



INSTITUTO NACIONAL DE
TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA JAMIL HADDAD

Nome:	Instituição:	
Lotação (Laboratório/Departamento/Unidade/Pavilhão):	Telefones para contato:	E-mail:

4- REVELAÇÃO DA INVENÇÃO

<p>4.1- JÁ FOI REALIZADA REVELAÇÃO REFERENTE AO OBJETO DA INVENÇÃO?</p> <p>() NÃO () SIM</p> <p>Se a resposta anterior for positiva, a revelação foi realizada por:</p> <p>() Publicação impressa: tese, artigos científicos, resumos, livro, etc; Informar data e local: _____ . (Anexar cópia)</p> <p>() Revelação oral: em seminário, conferência, entrevista, etc. Informar data e local: _____ . (Anexar cópia)</p> <p>() Outra forma de revelação: _____ . Informar data e local: _____ . (Anexar cópia)</p>
<p>4.2 - ESTÁ PARA HAVER REVELAÇÃO REFERENTE AO OBJETO DA INVENÇÃO?</p> <p>() NÃO () SIM</p> <p>Se a resposta anterior for positiva, a revelação:</p> <p>() Encontra-se em fase de análise para publicação: artigo(s) científico(s), resumo, etc; Especificar: _____ (Anexar cópia) Informar a data do encaminhamento: _____.</p> <p>() Será realizada mediante publicação impressa: artigo científico já aprovado, monografia, dissertação ou tese enviada para biblioteca, resumo de congresso, livro, etc. Especificar: _____ (Anexar cópia) Informar a data provável: _____.</p> <p>() Será realizada mediante revelação oral: seminário, conferência, entrevista, defesa de tese, dissertação de mestrado, monografia, etc. Especificar: _____ (Anexar cópia) Informar a data provável: _____.</p> <p>() Outra forma de revelação: Especificar: _____ (Anexar cópia) Informar a data provável: _____.</p>

5- UTILIZAÇÃO DE SUBSTÂNCIA, PRODUTO OU MATERIAL DE PROPRIEDADE DE TERCEIROS

<p>5.1 - DURANTE A EXECUÇÃO DAS PESQUISAS QUE GERARAM A PRESENTE</p>



INSTITUTO NACIONAL DE
TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA JAMIL HADDAD

INVENÇÃO, FOI UTILIZADO ALGUM DNA, PROTEÍNA, COMPOSTO QUÍMICO, SOFTWARE ESPECÍFICO, DENTRE OUTROS PRODUTOS DE PROPRIEDADE DE TERCEIROS QUE SEJAM INDISPENSÁVEIS À OBTENÇÃO DA SOLUÇÃO TÉCNICA DA PRESENTE INVENÇÃO?

() NÃO () SIM

Se a resposta anterior for positiva, informe:

a) Em que condições isso ocorreu (p. ex.: Compra, Acordo de Transferência de Material, Cessão Informal, etc.):

Especificar: _____ (Anexar cópia).

6 – ACESSO AO PATRIMÔNIO GENÉTICO E/OU CONHECIMENTO TRADICIONAL ASSOCIADO (Lei nº 13.123/15, de 17 de novembro de 2015)

6.1 - Na presente pesquisa, houve acesso a componente do Patrimônio Genético Brasileiro, a Conhecimento Tradicional Associado, ou a ambos?

- () SIM - Acesso ao Patrimônio Genético
() SIM - Acesso ao Conhecimento Tradicional Associado
() SIM - Ambos
() NÃO

Se a resposta anterior for positiva, responda:

6.1.1. Qual o objetivo do acesso?

- () Pesquisa
() Desenvolvimento tecnológico

6.1.2. Em que período ocorreu o acesso?

- () Antes de 30/06/2000
() Entre 30/06/2000 e 17/11/2015
() Após 17/11/15

6.1.2.1. Se o acesso foi realizado entre 30/06/2000 e 17/11/2015, foi solicitada autorização de acesso ao CGEN?

- () SIM. Informar o número da autorização: _____
() NÃO

6.1.2.2. Caso a resposta anterior seja negativa, o projeto foi regularizado, com base na Resolução 35/11 do CGEN?

- () SIM. Informar o número da autorização:
() NÃO



INSTITUTO NACIONAL DE
TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA JAMIL HADDAD

6.1.2.3. Se o acesso foi realizado após 17/11/2015, o projeto foi cadastrado no Sistema Nacional de Gestão do Patrimônio Genético e do Conhecimento Tradicional Associado – SISGEN?

() SIM. Informar o número do comprovante de cadastro:

() NÃO

Unidade 1:

Local:	Local:
Data:	Data:
_____ (nome completo e carimbo)	De acordo: _____ (nome completo e carimbo)

Unidade 2:

Local:	Local:
Data:	Data:
_____ (nome completo e carimbo)	De acordo: _____ (nome completo e carimbo)