



Industria y Comercio

SUPERINTENDENCIA

SUPERINDUSTRIA Y COMERCIO

Radicacion : 00028688 00000003

Folios: 4

Fecha (AMD): 2003-05-20 17:16:04

Tramite : 002 PATENTES D 1 REGISTRO/ 538 PETICION

Dependencia: 2020 DIVISION DE NUEVAS CREACIONES

NIT : 800176039-2

FECHA ORIGINAL DE CAJA : 03 - 3,335
FECHA : ENERO 17 DE 2007

***** CONSIGNACION *****

DEBITANTE	TIPO PAGO	BANCO	CUENTA	Nº. PAGO	FECHA PAGO	VAL. PAGO
SECCION UNIQ BOVES	CONSIGNACION	BANCO POPULAR	050-00110-1	5203054	17/01/2007	10,000,000.00

***** CONCEPTOS *****

CODIGO CONCEPTO	CONCEPTO	TOTAL CONCEPTO
01 0000-01-01 SOLICITUDES	02 INNOVACION DE NVA PRIORIDAD EN SI	112,000,000
	TOTAL :	112,000,000

BOVA BIENEN DOCE MIL BOVES

RESPONSABLE :

RECIBO DE PAGO APLICADO AL EXPEDIENTE N°.

Carrera 13 No. 27-00 Pisos 5, 7 y 10
Conmutador 382 0840
Fax 350 5220
E-mail: info@sic.gov.co
www.sic.gov.co
Bogotá, D.C., Colombia


Industria y Comercio
SUPERINTENDENCIA
SUPERINDUSTRIA Y COMERCIO
Folios: 4
Radicacion: 00028688 00000003
Fecha (AND): 2003-05-20 17:16:04
Tramite: 002 PATENTES D 1 REGISTRO/ 538 PETICION
Dependencia: 2020 DIVISION DE NUEVAS CREACIONES
NIT: 800170209-0
RECIBO OFICIAL DE CAJA: 03 - 3.336
FECHA: ENERO 17 DE 2003
******* CONSIGNACION *******

REPRESENTANTE	TIPO PAGO	BANCO	CUENTA	Nº. PAGO	FECHA PAGO	Vº. PAGO
00000000000000000000	CONSIGNACION	BANCO POPULAR	050-00110 3	00000001	17/01/2003	10,000,000.00

******* CONCEPTOS *******

CÓDIGO	CONCEPTO	TOTAL CONCEPTO
01	50005-01 01 SOLICITUDES	112,000.00
02	INNOVACION DE UNA PRIORIDAD EX 01	112,000.00
	TOTAL:	224,000.00

SON: CIENTO DOS MIL PESOS
RESPONSABLE:
RECIBO DE PAGO APLICADO AL EXPEDIENTE Nº.

Carrera 13 No. 27-00 Pisos 5, 7 y 10
 Conmutador 382 0840
 Fax 350 5220
 E-mail: info@sic.gov.co
 www.sic.gov.co
 Bogotá, D.C., Colombia



HAC

Industria y Comercio

SUPERINTENDENCIA

SUPERINDUSTRIA Y COMERCIO

Radicacion : 00028688 00000003 Folios: 4
Fecha (AMD): 2003-05-20 17:16:04
Tramite : 002 PATENTES D 1 REGISTRO/ 538 PETICION
Dependencia: 2020 DIVISION DE NUEVAS CREACIONES

NIT : 90017-0029-2

RECIBO OFICIAL DE CAJA : 03 - 3,337
FECHA : ENERO 17 DE 2003

***** CONSIGNACION *****

DEPOSITANTE	TIPO PAGO	BANCO	CUENTA	NO. PAGO	FECHA PAGO	VALOR PAGO
ALCANTARA LUIS DOMEST	CONSIGNACION	BANCO POPULAR	050-00110-1	0007551	17/01/2003	10,110,000.00

***** CONCEPTO *****

CONCEPTO	TOTAL CONCEPTO
001 - GASTOS DE REGISTRO	112,000.00
002 - GASTOS DE PUBLICIDAD	112,000.00
003 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
004 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
005 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
006 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
007 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
008 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
009 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
010 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
011 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
012 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
013 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
014 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
015 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
016 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
017 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
018 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
019 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
020 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
021 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
022 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
023 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
024 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
025 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
026 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
027 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
028 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
029 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
030 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
031 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
032 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
033 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
034 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
035 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
036 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
037 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
038 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
039 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
040 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
041 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
042 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
043 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
044 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
045 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
046 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
047 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
048 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
049 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
050 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
051 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
052 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
053 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
054 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
055 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
056 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
057 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
058 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
059 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
060 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
061 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
062 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
063 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
064 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
065 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
066 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
067 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
068 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
069 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
070 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
071 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
072 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
073 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
074 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
075 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
076 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
077 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
078 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
079 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
080 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
081 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
082 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
083 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
084 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
085 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
086 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
087 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
088 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
089 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
090 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
091 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
092 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
093 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
094 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
095 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
096 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
097 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
098 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
099 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00
100 - GASTOS DE OTRAS ACTIVIDADES	112,000.00

RECIBO DE CAJA

RECIBO DE CAJA ASIGNADO AL EXPEDIENTE No. _____

Carrera 13 No. 27-00 Pisos 5, 7 y 10
Conmutador 382 0840
Fax 350 5220
E-mail: info@sic.gov.co
www.sic.gov.co
Bogotá, D.C., Colombia

Señores

SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
DIVISION DE NUEVAS CREACIONES

E. _____ S. _____ D. _____

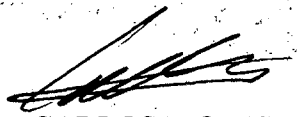
Ref.: Solicitud colombiana de Patente No. 00 028688
Solicitante: SCHERING CORPORATION

SUSTITUCIÓN DE PODER

CARLOS R. OLARTE, mayor y vecino de Bogotá. D.C., identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en mi carácter de apoderado de la sociedad de la referencia, respetuosamente me permito manifestar que **SUSTITUYO** el poder a mi conferido por la mencionada sociedad en el doctor **ALVARO CORREA ORDOÑEZ**, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 79.143.366 de Usaquén y con la Tarjeta Profesional número 20.281, para que sea él quien en adelante, asuma el trámite de la presente solicitud.

El apoderado sustituto queda con las mismas facultades del principal.

Atentamente,



CARLOS R OLARTE
C.C. No. 79.782.747 de Bogotá
T. P. No. 74.295 del Consejo Superior de la Judicatura

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
Y PRESENTACION PERSONAL

Ante el Notario Once del Circulo de Santafé de
Bogotá, compareció Carlos

R. Olarte

Quien exhibió la C.C. No. 79-182-717

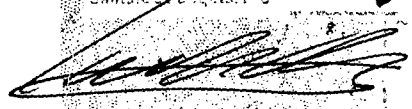
expedida en Bogotá T.P. 4.193

y declaró que la firma y huella que aparecen en
el presente memorial son suyas y que el conte-
nido del mismo es cierto.

Memorial dirigido a interesado

Santafé de Bogotá, D.C.

29 JUL 2002



Firma del Declarante

HUELLA

Autorizo la anterior Diligencia

NOTARIO ONCE DEL CIRCULO DE SANTAFE DE BOGOTA

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA 11 DEL CIRCULO DE
SANTAFE DE BOGOTA, D.C.

MANABARRO DE BAUTISTA
NOTARIO ONCE

135
126
2003-09-25
375

SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
DIVISIÓN DE NUEVAS CREACIONES

2020/

Bogotá, D. C.

Doctor

Alvaro Correa

(apoderado o representante sociedad solicitante)

ASUNTO:	Radicación No.	00-28688
	Trámite	002
	Evento	001
	Actuación	430
	Oficio No	07900
	Folios	004

Como resultado del examen de fondo, realizado con fundamento en el artículo 45 de la Decisión 486 de la Comisión de la Comunidad Andina, se le comunica:

1. DOCUMENTOS ESTUDIADOS:

Para el presente estudio se tendrá en cuenta:

- El capítulo descriptivo comprendido en los 50 a 85.
- El capítulo reivindicatorio encontrado en los folios 86 a 88.
- De acuerdo con el folios 134, no se acepta la prioridad reivindicada.

2. OBJETO DE LA INVENCION

La invención se refiere al uso de un antioxidante, como vitamina A, E, C, coenzima Q-10, BHA, BHT, N-acetilcisteína, selenio, panavir, silybum marianum, licopeno, a, d-alfa-tocoferil éster, ester de alfa-tocoferil polietilén glicol succinado, o sus mezclas de ellas, para la preparación de un medicamento para mejorar la hemólisis relacionada con ribavirina asociada con el tratamiento de una infección viral susceptible con ribavirina, tal como una infección hepatitis C crónica con una terapia de combinación de interferón-alfa y ribavirina.

El objetivo de la solicitud era desarrollar un método que evite los efectos colaterales asociados con ribavirina, como es la hemólisis.

El objeto de la invención se clasificó, de acuerdo con el IPC, así: A61K 31/70, A61K 38/21, A61K 47/00.

3. CLARIDAD

El artículo 30 de la Decisión 486 de la Comisión de la Comunidad Andina establece que: "Las reivindicaciones definirán la materia que se desea proteger mediante la patente. Deben ser claras y concisas y estar enteramente sustentadas por la descripción.

Las reivindicaciones 9 a 14 se refieren al uso precisado anteriormente pero en lugar de definir características de dicho uso definen características del método de tratamiento en que se usa dicho anti-oxidante el efecto de aplicar el método de interferón alfa y ribavirina, la cantidad de medicamento, el tiempo y forma en que se suministrará al paciente.

Siendo que el solicitante indica en el preámbulo que el objeto solicitando es un uso y dado que en lugar de definir en un uso, las reivindicaciones 9 a 14 se refieren a características que describen un

método de tratamiento, esta oficina encuentra que el objeto de las reivindicaciones en cuestión no es claro pues en lugar de señalar propiedades del uso en sí, se desvía para suministrar datos del método en que se realizará el uso, tan es así, que las reivindicaciones cuestionadas mencionan precisan dosis del tratamiento y tiempo del tratamiento. Así las cosas, solicitamos que se eliminen estas reivindicaciones, pues ellas se dirigen a caracterizar un objeto distinto al mencionado en el preámbulo. De no efectuarse este cambio el capítulo reivindicatorio no cumpliría con el requisito de claridad que exige el artículo 30 de la Decisión 486 de la Comisión de la Comunidad Andina. Complementando lo expuesto, se hace énfasis en que la manera correcta de redactar estas reivindicaciones es indicado en el preámbulo que el objeto es un método de tratamiento terapéutico. Siendo que dichos métodos están exceptuados de patentabilidad en virtud al contenido del artículo 20 literal d), la recomendación es nuevamente para eliminar tales reivindicaciones.

4. DETERMINACIÓN DEL ESTADO DE LA TÉCNICA

El artículo 16 de la Decisión 486 de la Comisión de la Comunidad Andina que establece que *"El estado de la técnica comprenderá todo lo que haya sido accesible al público por una descripción escrita u oral, utilización, comercialización o cualquier otro medio antes de la fecha de presentación de la solicitud de patente o, en su caso, de la prioridad reconocida."*

Sólo para el efecto de la determinación de la novedad, también se considerará dentro del estado de la técnica, el contenido de una solicitud de patente en trámite ante la oficina nacional competente, cuya fecha de presentación o de prioridad fuese anterior a la fecha de presentación o de prioridad de la solicitud de patente que se estuviese examinando, siempre que dicho contenido esté incluido en la solicitud de fecha anterior cuando ella se publique o hubiese transcurrido el plazo previsto en el artículo 40."

Consultadas las bases de datos y los archivos con que cuenta la entidad se encontró que antes del 19 de abril de 1999, fecha presentación de la solicitud prioritaria, habían sido publicada la solicitud de patentes WO98/19670, que se relaciona con métodos y composiciones para el tratamiento de hepatitis C.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 16 se determinó el estado de la técnica y se encontraron los siguientes antecedentes:

No	Documento	Título	Fecha de Publicación
1	WO98/19670 Todo el documento.	"Methods and compositions for treatment of hepatitis C infection"	14-05-1998

*Si se trata de una solicitud colombiana esta fecha corresponde también a la fecha de presentación de la solicitud colombiana aún sin haber sido publicada o sin habérsele cumplido el plazo previsto en el art.40.

5. EVALUACIÓN DE LOS REQUISITOS DE PATENTABILIDAD

El artículo 14 de la Decisión 486 de la Comisión de la Comunidad Andina establece que: *"Los Países Miembros otorgarán patentes para las invenciones, sean de producto o de procedimiento, en todos los campos de la tecnología, siempre que sean nuevas, tengan nivel inventivo y sean susceptibles de aplicación industrial."*

Las reivindicaciones 1 a 14 se refieren al USO de un antioxidante en combinación con medicamentos para el tratamiento de Hepatitis C, específicamente en combinación con ribavirina asociada con interferón alfa. Dado que el artículo 14 **sólo** menciona de manera explícita que se otorgarán patentes para invenciones de producto o de procedimiento, no indica ni precisa que sea posible otorgar el privilegio para invenciones que sean diferentes de producto o de procedimiento, como son los usos, esta oficina considera que no es factible otorgar un derecho para un **USO**, toda vez que el uso no está contemplado dentro de la materia que puede ser objeto de una patente,

según el artículo 14 de la Decisión 486 de la Comisión de la Comunidad Andina.

Ahora bien, adicional a lo expresado y para hacer demostrar otro motivo por el cual no es patentable el objeto reivindicado, en cumplimiento del artículo 14 de la Decisión 486, se procedió a evaluar los requisitos novedad, nivel inventivo y aplicación industrial con el fin de establecer la patentabilidad de la invención reivindicada en la solicitud en estudio.

5.1. EVALUACIÓN DE LA NOVEDAD

El artículo 16 de la Decisión 486 de la Comisión de la Comunidad Andina dispone que *"Una invención se considerará nueva cuando no está comprendida en el estado de la técnica."*

"El estado de la técnica comprenderá todo lo que haya sido accesible al público por una descripción escrita u oral, utilización, comercialización o cualquier otro medio antes de la fecha de presentación de la solicitud de patente o, en su caso, de la prioridad reconocida."

"Sólo para el efecto de la determinación de la novedad, también se considerará dentro del estado de la técnica, el contenido de una solicitud de patente en trámite ante la oficina nacional competente, cuya fecha de presentación o de prioridad fuese anterior a la fecha de presentación o de prioridad de la solicitud de patente que se estuviese examinando, siempre que dicho contenido esté incluido en la solicitud de fecha anterior cuando ella se publique o hubiese transcurrido el plazo previsto en el artículo 40."

Las reivindicaciones 1 a 5 y 8 a 14 de la solicitud reclama el uso de un antioxidante, como vitamina A, E, C, coenzima Q-10, BHA, BHT, N-acetilcisteína, selenio, panavir, silybum marianum, licopeno, a, o sus mezclas de ellas, para la preparación de un medicamento para mejorar la hemólisis relacionada con ribavirina asociada con el tratamiento de una infección viral susceptible con ribavirina, tal como una infección hepatitis C crónica con una terapia de combinación de interferón-alfa y ribavirina.

El documento WO98/19670 (ahora en adelante como D1) evidencia que son conocidos en el estado de la técnica el método y las composiciones farmacéuticas para el tratamiento de la infección de hepatitis C, que se caracteriza por comprender un análogo de nucleósido, como la ribavirina (ver reivindicación 3 y 16) y un interferón, específicamente un alfa-interferón o un consenso de interferones (ver reivindicaciones 9, 12 y 16). Redondeando la información anterior, D1 precisa en la página 9 que se pueden complementar las composiciones y los métodos basados en ribavirina y alfa-interferón con "la adición de vitaminas y vitaminas antioxidante al régimen de tratamiento puede también ser benéfica, ya que hay evidencia de que ciertas vitaminas pueden ayudar al cuerpo a combatir infecciones e infecciones virales. En general, la administración de una preparación multivitamínica y mineral con beta caroteno (aproximadamente, 10.000 unidades), vitamina C 300-200mg, vitamina E 200-2000unidades, y un complejo b 100 con ácido fólico, es complementado para usar con la terapia de combinación de la invención".

Ahora bien, teniendo en cuenta que el objeto reclamado en las reivindicaciones 1 a 5 y 8 a 14 de la solicitud en estudio es el uso de agentes antioxidantes en combinación con ribavirina y alfa interferón para el tratamiento de Hepatitis C, y siendo que la anterioridad ya había contemplado el uso de vitaminas, junto a ribavirina e interferón, para complementar el método de tratamiento de hepatitis C, esta oficina encuentra que los usos reclamados en las reivindicaciones 1 a 5 y 8 a 14 de la invención en estudio ya eran conocidos, pues la anterioridad D1 es clara en demostrar que existía en el estado de la técnica la combinación α -interferón/ribavirina/vitaminas antioxidantes para el tratamiento de hepatitis C. Siendo así, se establece que era conocido en el estado de la técnica el uso de antioxidantes junto con los mismos componentes y el método de tratamiento de hepatitis C que definen las reivindicaciones 1 a 5 y 8 a 14 de la solicitud colombiana, y se estima que la indicación de que el uso se debe a una razón distinta a la ya conocida no hace que sea nuevo. Por consiguiente, se establece que la anterioridad D1 afectaría la novedad de las reivindicaciones en cuestión y por ende se consideraría que dichas reivindicaciones no cumplen con el requisito de

138
129

novedad exigido por el artículo 14 y definido en el artículo 16 de la Decisión 486 de la Comisión de la Comunidad Andina.

Anexo copia de el documento D1 citados como anterioridad.

Nº	Documento	Reivindicaciones afectadas	Requisito que afecta
D1	WO98/19670 Todo el documento.	1 a 5 y 8 a 14	Novedad

6. Segundo Uso.

El artículo 21 de la Decisión 486 de la Comisión de la Comunidad Andina establece que: *“Los productos o procedimientos ya patentados, comprendidos en el estado de la técnica, de conformidad con el artículo 16 de la presente Decisión, no serán objeto de nueva patente, por el simple hecho de atribuirse un uso distinto al originalmente comprendido por la patente inicial.”*

Las reivindicaciones 1 a 5 y 8 a 14 de la solicitud reclama el uso de un antioxidante, como vitamina A, E, C, coenzima Q-10, BHA, BHT, N-acetilcisteína, selenio, panavir, silybum marianum, licopeno, a, o sus mezclas de ellas, para la preparación de un medicamento para mejorar la hemólisis relacionada con ribavirina asociada con el tratamiento de una infección viral susceptible con ribavirina, tal como una infección hepatitis C crónica con una terapia de combinación de interferón-alfa y ribavirina.

Como se expuso en los argumentos para desvirtuar la novedad, la anterioridad D1 evidencia que la combinación de α -interferón/ribavirina/vitaminas antioxidantes para el tratamiento de hepatitis C y el método de tratamiento que consiste en administrar a un paciente con hepatitis dichas tres sustancias eran conocidos en el estado de la técnica, así como era sabido su utilidad en la elaboración de medicamentos y por ende el tratamiento de la hepatitis C. Partiendo de este hecho, se establece que la invención reivindicada no puede ser objeto de una patente, toda vez que ella es un producto que esta comprendido en el estado de la técnica y que no puede ser privilegiada con un nuevo derecho de exclusividad por el simple hecho de atribuírsele un uso mejorar la hemólisis relacionada con ribavirina al reportado originalmente en la anterioridad D1 (ayudar a que el cuerpo combata infecciones virales). Así las cosas, esta oficina consideraría que la invención no es patentable según lo dispuesto en el artículo 21 de la Decisión 486 de la Comisión de la Comunidad Andina.

En cumplimiento del artículo 45 de la Decisión 486 de la Comisión de la Comunidad Andina, se le indica que debe dar respuesta dentro del término de sesenta días contados a partir de la fecha de la notificación de la presente comunicación. En caso de no dar respuesta al presente requerimiento, o si a pesar de la respuesta subsistieran los impedimentos para la concesión, se denegará la patente.

Notifíquese el presente oficio conforme a lo dispuesto en el numeral 5.2, literal e del capítulo quinto (5), del título primero de la circular única número 10 de 2001.

ALIX CARMENZA CESPEDES DE VERGEL
Jefe de la División de Nuevas Creaciones

El anterior requerimiento fue notificado por fijación en lista, de fecha 25 SET. 2003

CONCEPTO TÉCNICO Número: 1388	EXAMINADOR TÉCNICO Código # 202016
----------------------------------	---------------------------------------

131

PCT

WORLD INTELLECTUAL PROPERTY ORGANIZATION
International Bureau

INTERNATIONAL APPLICATION PUBLISHED UNDER THE PATENT COOPERATION TREATY (PCT)

(51) International Patent Classification ⁶ : A61K 31/00, 31/495, 31/41	A2	(11) International Publication Number: WO 98/19670 (43) International Publication Date: 14 May 1998 (14.05.98)
(21) International Application Number: PCT/US97/19763 (22) International Filing Date: 31 October 1997 (31.10.97) (30) Priority Data: 08/743,114 1 November 1996 (01.11.96) US 08/870,662 6 June 1997 (06.06.97) US (71)(72) Applicant and Inventor: NAJARIAN, Thomas [US/US]; 18 Mannix Circle, Belmont, MA 02178 (US). (74) Agents: DECONTI, Giulio, A., Jr. et al.; Lahive & Cockfield, LLP, 28 State Street, Boston, MA 02109 (US).		(81) Designated States: AL, AM, AT, AU, AZ, BA, BB, BG, BR, BY, CA, CH, CN, CZ, DE, DK, EE, ES, FI, GB, GE, GH, HU, ID, IL, IS, JP, KE, KG, KP, KR, KZ, LC, LK, LR, LS, LT, LU, LV, MD, MG, MK, MN, MW, MX, NO, NZ, PL, PT, RO, RU, SD, SE, SG, SI, SK, SL, TJ, TM, TR, TT, UA, UG, US, UZ, VN, YU, ZW, ARIPO patent (GH, KE, LS, MW, SD, SZ, UG, ZW), Eurasian patent (AM, AZ, BY, KG, KZ, MD, RU, TJ, TM), European patent (AT, BE, CH, DE, DK, ES, FI, FR, GB, GR, IE, IT, LU, MC, NL, PT, SE), OAPI patent (BF, BJ, CF, CG, CI, CM, GA, GN, ML, MR, NE, SN, TD, TG). Published <i>Without international search report and to be republished upon receipt of that report.</i>
(54) Title: METHODS AND COMPOSITIONS FOR TREATMENT OF HEPATITIS C INFECTION		
(57) Abstract Methods and compositions useful for treatment of hepatitis C infection are disclosed. In general, the compositions comprise a composition comprising at least two compounds selected from the group consisting of a nucleoside analog, a quinolone antibiotic, and an amantadine anti-viral agent. The compositions or drug combinations can optionally include an interferon, such as interferon α. Pharmaceutical compositions and kits including the compositions of the invention are also disclosed.		

132 140

METHODS AND COMPOSITIONS FOR TREATMENT OF HEPATITIS C INFECTION

Background of the Invention

Chronic hepatitis C is a world-wide epidemic. In the United States, an estimated four million people are infected with hepatitis C. In other countries, as much as 10 percent or more of the population is affected. Hepatitis C is a major cause of cirrhosis of the liver and liver cancer. Liver cancer is a leading cause of cancer deaths world-wide. It is generally accepted that the best measure of cure of hepatitis C is the eradication of the virus in the infected person. Treatments that lead to normalization of liver enzymes, e.g., ALT (ALT levels are considered a reliable marker for disease activity) but that fail to eradicate the virus do not cure the disease, because when therapy is stopped, the liver enzymes will again become abnormal if the virus is still present in the blood. The standard of measurement of hepatitis C in the blood is the test for hepatitis C virus RNA by PCR (polymerase chain reaction). PCR assays have sufficient sensitivity to detect 100 copies of virus per milliliter of blood.

Current treatment for hepatitis C generally is with various amounts of interferon α , administered by injection, usually at a dose of about five million units, three times per week, for about six months in adults. This regimen has led to a cure rate (as measured by eradication of the virus) of only about 10-15%. There are several preliminary reports in the medical literature on small numbers of patients being treated with injections of interferon α and ribavirin (an oral nucleoside analog with broad spectrum activity against viruses) in combination for 6 months. The dose of ribavirin used in these studies is generally about 800-1200 mg per day. These preliminary reports indicate a cure rate of about 50% in six months. In addition, when treatment is likely to be curative in an individual patient, the liver enzymes will frequently normalize at about the 8th to the 12th week of combination therapy.

A preliminary abstract (AASLD Abstracts, Hepatology Oct. 1994, Program Issue, Vol 20, No. 4, Pt. 2 Abstract No. 293) reported on a treatment combination of interferon α and ofloxacin, a quinolone antibiotic, which resulted in the cure of six out of eight hepatitis C patients with subgroup 1b with six months of therapy.

Treatment of hepatitis C with amantadine hydrochloride alone has been reported (J.P. Smith et al., "Treatment of Chronic Hepatitis C with Amantadine Hydrochloride", Abstract from Annual Meetings of the American Gastroenterological Association and AASLD (1996)) with only 30% of patients having complete response; 40% of patients experienced a partial response, and 30% were not responsive to treatment.

One difficulty associated with interferon-based treatments for hepatitis C is the

high rate of undesirable side effects experienced by patients who receive interferon therapy. Interferon treatments are associated with fever, headache, fatigue and other "flu-like" symptoms in a significant number of patients receiving such treatments. The side effects can in some instances be severe, with the result that in some cases interferon therapy must be discontinued.

An additional disadvantage of interferon therapy is the need for frequent injections of interferon (generally subcutaneous (SC) or intramuscular (IM)), which can result in discomfort to the patient and possibly decrease patient compliance with therapy. Also, interferon therapy can be quite expensive.

New methods and compositions for the treatment of hepatitis C, with or without interferon, are needed.

Summary of the Invention

The present invention provides compositions and methods for treatment of hepatitis C infection. In general, the methods of the invention feature the use of a combination of drugs to treat chronic hepatitis C infection. In certain embodiments, the combination of drugs includes an interferon (such as interferon α), while in other embodiments, the combination of drugs does not include interferon (i.e., the combination of drugs is substantially interferon-free).

In one aspect, the invention features a method for treating a subject suffering from hepatitis C infection. In one embodiment, the method includes the step of administering to the subject a therapeutically effective amount of a combination of at least two agents selected from the group consisting of nucleoside analogs, quinolone antibiotics, and amantadine anti-viral agents; or pharmaceutically-acceptable salts thereof. Thus, in certain embodiments, the method includes the step of administering a nucleoside analog and a quinolone antibiotic; or a nucleoside analog and an amantadine anti-viral agent; or a quinolone antibiotic and an amantadine anti-viral agent. In certain embodiments, the nucleoside analog is ribavirin. In certain embodiments, the quinolone antibiotic is selected from the group consisting of levofloxacin, ofloxacin and ciprofloxacin. In certain embodiments, the amantadine anti-viral agent is rimantadine. In certain embodiments, the method drug combination further includes an interferon, more preferably interferon α . In certain embodiments, the treatment is continued for at least about two months after the subject becomes PCR negative for hepatitis C virus. In preferred embodiments, the hepatitis C infection is cured, e.g., the hepatitis C virus is eradicated in the blood, e.g., as measured by PCR analysis. In preferred embodiments, interferon is not administered to the patient during the combination therapy.

In certain preferred embodiments, the combination comprises a nucleoside

142
13A

- 3 -

analog, a quinolone antibiotic, and an amantadine anti-viral agent. In certain preferred embodiments, the quinolone antibiotic is ofloxacin, levofloxacin or ciprofloxacin. In preferred embodiments, the amount of the nucleoside analog is 800-1200 mg per day; in more preferred embodiments, the nucleoside analog is administered in two or three divided doses each day. In preferred embodiments, the amount of quinolone antibiotic is 400-800 mg per day; in certain preferred embodiments, the quinolone antibiotic is administered in two divided doses daily. In a preferred embodiment, the amantadine anti-viral agent is administered in an amount of about 100-400 mg per day, preferably in 2 divided doses. In preferred embodiments, the subject is a mammal, more preferably a human.

In a particularly preferred embodiment, the invention provides a method for treating a subject suffering from hepatitis C infection, the method comprising administering to the subject a therapeutically effective amount of a combination of ribavirin, ofloxacin, and rimantadine, or pharmaceutically-acceptable salts thereof, such that hepatitis C infection is treated.

In still another aspect, the invention features a method for treating a subject suffering from hepatitis C infection by administering to the subject a therapeutically effective amount of a combination of an interferon, a nucleoside analog, and an agent selected from the group consisting of quinolone antibiotics and amantidine; or pharmaceutically acceptable salts thereof, such that hepatitis C infection is treated. In certain embodiments, the interferon is interferon α . In certain embodiments, the nucleoside analog is ribavirin. In certain embodiments, the third agent is a quinolone antibiotic; in certain preferred embodiments, the quinolone antibiotic is selected from the group consisting of ofloxacin and ciprofloxacin. In certain embodiments, the third agent is amantidine. In certain embodiments, the treatment is continued for at least about two months after the subject becomes PCR negative for hepatitis C virus.

In another embodiment, the method comprises administering to the subject a therapeutically effective amount of a combination of an interferon, a nucleoside analog, and a quinolone antibiotic, such that the hepatitis C infection is treated. In preferred embodiments, the hepatitis C infection is cured, e.g., the hepatitis C virus is eradicated in the blood, e.g., as measured by PCR analysis. In certain preferred embodiments, the nucleoside analog is ribavirin. In certain preferred embodiments, the quinolone antibiotic is ofloxacin or ciprofloxacin. In preferred embodiments, the amount of interferon α is 6-15 million units per week. In preferred embodiments, the interferon α is administered in three divided doses. In preferred embodiments, the amount of the nucleoside analog is 800-1200 mg per day; in more preferred embodiments, the nucleoside analog is administered in two or three divided doses each day. In preferred

143
135

- 5 -

selected from the group consisting of nucleoside analogs, quinolone antibiotics, and adamantine anti-viral agents; or pharmaceutically acceptable salts thereof; in a pharmaceutically acceptable carrier.

In another aspect, the invention provides a kit comprising a container of a combination of at least two agents selected from the group consisting of nucleoside analogs, quinolone antibiotics, and adamantine anti-viral agents; or pharmaceutically acceptable salts thereof; and instructions for administering a therapeutically effective amount of the combination of the agents to a subject suffering from hepatitis C infection such that treatment of hepatitis C occurs.

Treatment according to the methods of the invention can result in rapid normalization of ALT levels, as well as nearly complete disappearance of the hepatitis C virus after only one month of treatment, and complete disappearance of the hepatitis C virus after thirteen weeks of treatment, as measured by quantitative PCR of viral RNA. The interferon-free treatment methods and compositions of the invention are generally less expensive than, and can be substantially as effective as, conventional interferon therapy.

In still another aspect, the invention provides a method for treating a subject suffering from hepatitis C while maintaining hematocrit in the subject. The method includes the step of administering to the subject a therapeutically effective amount of a nucleoside analog and erythropoetin; or pharmaceutically-acceptable salts thereof, such that treatment of hepatitis C infection occurs while maintaining hematocrit in the subject. In certain embodiments, the erythropoetin comprises epoetin alfa, which can be administered to the patient in doses of about 5000 units SC about three times per week.

Detailed Description of the Invention

The methods of the invention generally feature the use of combination drug therapy for the treatment of hepatitis C. In one aspect, the combination therapy involves the use of at least two agents selected from the group consisting of nucleoside analogs, quinolone antibiotics, and amantadine anti-viral agents. The invention provides therapies which are less expensive than interferon therapy, are often better tolerated by patients than interferon, and have results comparable or superior to conventional interferon therapies.

The term "interferon" is known in the art and refers to a family of proteins that modulate immune response and confer resistance to certain viral infections. The interferons include interferons α , β and γ . Another preferred interferon is consensus interferon (available from Amgen, Thousand Oaks, CA). In preferred embodiments, the interferon used in methods of the invention is interferon α . However, other interferon

144
137

- 6 -

s(such as β or γ) can be used in the inventive methods and compositions, provided that the interferon is active against hepatitis C (either alone or in combination with other drugs, e.g., as described herein). Activity against hepatitis C can be determined by *in vitro* or *in vivo* testing methods known in the art.

The term "nucleoside analog" is a term of art and refers to drugs which are analogs or derivatives of naturally-occurring nucleosides. In preferred embodiments, the nucleoside analog has anti-viral properties (e.g., against hepatitis C) without significant toxicity to a subject (e.g., a human) at therapeutically effective doses. In preferred embodiments, the nucleoside analog is ribavirin. However, other nucleoside analogs such as lamivudine (which has been shown to be active against hepatitis B), vidarabine, ganciclovir, and the like, can be employed in the current invention.

The term "quinolone antibiotic" is known in the art and refers to antibiotic drugs having the quinolone nucleus. Representative quinolone antibiotics include e.g., ofloxacin, levofloxacin, ciprofloxacin, norfloxacin, and the like. In preferred embodiments, the quinolone antibiotic is levofloxacin, ofloxacin or ciprofloxacin. In a most preferred embodiment, the quinolone antibiotic is ofloxacin.

The term "amantadine anti-viral agent," as used herein refers to an anti-viral agent structurally related to amantadine, including derivatives, analogs, and salts of amantadine. Preferred amantadine anti-viral agents include amantadine and rimantadine.

The phrase "therapeutically-effective amount" as used herein means that amount of a drug, material, combination or composition of the invention which is effective for producing some desired therapeutic effect upon administration to a subject, e.g., treatment of hepatitis C infection, including, e.g., normalization of liver enzymes and/or reduction of or eradication of viral RNA in blood.

The choice of appropriate dosages for the drugs used in combination therapy according to the invention can be determined and optimized by the skilled artisan, e.g., by observation of the patient, including the patient's overall health, the response to the combination therapy, and the like. A preferred dose for ribavirin is between about 400 mg-2000 mg daily. A preferred dose for lamivudine is from about 5 to about 1000 mg per day. A preferred dose for ofloxacin is from about 100 to about 1000 mg per day. A preferred dose for other quinolone antibiotics is generally in the range from about 100 to about 2000 mg per day. A preferred dose for amantadine is about 100-500 mg per day. In embodiments in which interferon is employed, preferred dose ranges for adults for interferon α (or other interferons) are between about 2 million units weekly and 70 million units weekly injected subcutaneously (SC) or intramuscularly (IM), given either daily or 1-6 times per week.

145
✓

- 9 -

at least about two months, at least about three months, at least about four months, or at least about eight months after negative PCR assay. However, in preferred embodiments, the combination therapy is administered for a period of no more than six months, in more preferred embodiments, for a period of no more than four months, after a negative PCR assay. The length of time the therapy should be continued after negative PCR assay can depend, at least in part, on the health of the subject, the tolerance of the subject for the combination therapy, the strain of hepatitis C virus being treated, and the like.

Several other techniques can be used to facilitate a rapid cure. It has been reported that interferon α is most effective when the liver iron stores are minimized. Therefore, if the serum ferritin level (normal 10-200 ng/ml) is elevated or even if it is in the high normal range, phlebotomy can be performed to reduce the pre-treatment ferritin level, e.g., to less than 150ng/ml or less than 50ng/ml.

The addition of vitamins and antioxidant vitamins to the treatment regimen can also be beneficial, since there is evidence that certain vitamins can help the body to fight infections and viral infections. In general, the administration of a multivitamin and mineral preparation with beta carotene (about 10,000 units), vitamin C 300-2000 mg, vitamin E 200-2000 units, and one B-complex 100 with folic acid, is contemplated for use with the combination therapy of the invention. However, as noted above, in certain embodiments it is preferred that liver iron stored be minimized; thus, in a preferred embodiment, a multivitamin and mineral preparation should contain no iron. Patients can also be treated with phlebotomy, if necessary, either prior to or during drug therapy to reduce ferritin levels to less than 150 ng/ml.

The invention also contemplates the use of additional agents to counter the side effects of the combination therapy drugs used to eradicate the virus. The use of GCSF (granulocyte colony stimulating factor) in various doses to raise the white blood cell (WBC) or neutrophil counts has been reported. It is also known that treatment with interferon α can cause the neutrophil count to drop below about 1000 cells/mcl. Thus, in a preferred embodiment, the neutrophil count is maintained in the range of 1000-4000 cells/mcl by the use of GCSF injections. A typical dose of GCSF can be about 300 mcg SC, preferably about 6-10 hours before each interferon α injection. GCSF is preferably administered before the interferon α because interferon α is believed to work, at least in part, by increasing the activity of the white blood cells in fighting viral infection. By giving the GCSF before the interferon α , more white blood cells can be circulating to be activated by the interferon α . If GCSF prior to interferon therapy causes an increase in fevers, headaches, flu-like symptoms, that are common to interferon therapy, then the dose of interferon should be reduced to about 2.5-3 million units SC three times per

146
128

- 17 -

1. A method for treating a subject suffering from hepatitis C infection, the method comprising the step of administering to the subject a therapeutically effective amount of at least two compounds selected from the group consisting of nucleoside analogs, quinolone antibiotics, and amantadine anti-viral agents; or pharmaceutically-acceptable salts thereof, such that treatment of hepatitis C infection occurs.
2. The method of claim 1, wherein the method comprises administering to the subject a nucleoside analog, a quinolone antibiotic, and an amantadine anti-viral agent.
3. The method of claim 2, wherein the nucleoside analog is ribavirin.
4. The method of claim 2, wherein the quinolone antibiotic is selected from the group consisting of ofloxacin, ciprofloxacin and levofloxacin.
5. The method of claim 2, wherein the amantadine anti-viral agent is rimantadine.
6. The method of claim 1, wherein the treatment is continued for at least about two months after the subject becomes PCR negative for hepatitis C virus.
7. The method of claim 1, wherein the at least two compounds are substantially free of interferon.
8. The method of claim 1, wherein the method further comprises administering an interferon to the subject.
9. The method of claim 8, wherein the interferon is interferon α or consensus interferon.
10. A method for treating a subject suffering from hepatitis C infection, the method comprising administering to the subject a therapeutically effective amount of a composition comprising ribavirin, ofloxacin, and rimantadine, or pharmaceutically-acceptable salts thereof, such that hepatitis C infection is treated.
11. The method of claim 10, wherein the combination of ribavirin, ofloxacin, and rimantadine is substantially free of interferon.

147
139
✓

- 18 -

12. The method of claim 10, wherein the composition further comprises interferon α .
13. A composition comprising at least two compounds selected from the group consisting of nucleoside analogs, quinolone antibiotics, and amantadine anti-viral agents; or pharmaceutically acceptable salts thereof, wherein the composition is substantially free of interferon.
14. A pharmaceutical composition comprising a therapeutically effective amount of at least two compounds selected from the group consisting of nucleoside analogs, quinolone antibiotics, and amantadine anti-viral agents; or pharmaceutically acceptable salts thereof; in a pharmaceutically acceptable carrier;
wherein the pharmaceutical composition is substantially free of interferon.
15. A kit comprising a container of a composition comprising at least two compounds selected from the group consisting of nucleoside analogs, quinolone antibiotics, and amantadine anti-viral agents; or pharmaceutically acceptable salts thereof; and instructions for administering a therapeutically effective amount of the composition to a subject suffering from hepatitis C infection such that treatment of hepatitis C occurs;
wherein the composition is substantially free of interferon.
16. A composition comprising an interferon, a nucleoside analog, and an agent selected from the group consisting of quinolone antibiotics and amantidine; or pharmaceutically acceptable salts thereof.
17. The composition of claim 16, wherein the agent is a quinolone antibiotic.
18. The composition of claim 16, wherein the agent is amantidine.
19. A pharmaceutical composition comprising a therapeutically effective amount of a combination of an interferon, a nucleoside analog, and an agent select from the group consisting of quinolone antibiotics and amantidine; or pharmaceutically acceptable salts thereof, in a pharmaceutically acceptable carrier.
20. A kit comprising a container of a combination of an interferon, a nucleoside analog, and an agent selected from the group consisting of quinolone antibiotics and amantidine; or pharmaceutically acceptable salts thereof; and instructions for

- 19 -

administering a therapeutically effective amount of the combination to a subject suffering from hepatitis C infection such that treatment of hepatitis C occurs.

21. A method for treating a subject suffering from hepatitis C while maintaining hematocrit in the subject, the method comprising the step of administering to the subject a therapeutically effective amount of a nucleoside analog and erythropoetin; or pharmaceutically-acceptable salts thereof, such that treatment of hepatitis C infection occurs while maintaining hematocrit in the subject.

149
2003-09-25
375
14

SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
DIVISIÓN DE NUEVAS CREACIONES

2020/

Bogotá, D. C.

Doctor

Alvaro Correa

(apoderado o representante sociedad solicitante)

ASUNTO:	Radicación No.	00-28688
	Trámite	002
	Evento	001
	Actuación	430
	Oficio No	07901
	Folios	002

Como resultado de la búsqueda de anterioridad y con fundamento en el artículo 46 de la Decisión 486 de la Comisión de la Comunidad Andina, se le comunica:

El artículo 46 de la Decisión 486 de la Comisión de la Comunidad Andina establece que: "La oficina nacional competente podrá requerir el informe de expertos o de organismos científicos o tecnológicos que se consideren idóneos, para que emitan opinión sobre la patentabilidad de la invención. Asimismo, cuando lo estime conveniente, podrá requerir informes de otras oficinas de propiedad industrial.

"De ser necesario, a efectos del examen de patentabilidad y a requerimiento de la oficina nacional competente, el solicitante proporcionará, en un plazo que no excederá de 3 meses, uno o más de los siguientes documentos relativos a una o más de las solicitudes extranjeras referidas total o parcialmente a la misma invención que se examina:

"...b) copia de los resultados de exámenes de novedad o de patentabilidad efectuados respecto a esa solicitud extranjera;...

Si el solicitante no presentara los documentos requeridos dentro del plazo señalado en el presente artículo la oficina nacional competente denegará la patente."

Como resultado de la búsqueda de anterioridades se encontró que la solicitud en estudio corresponde con la solicitud europea y publicada con el número WO 00/62799. El análisis del informe de búsqueda internacional de la solicitud extranjera establece como documento que afecta el nivel inventivo del objeto de la solicitud colombiana el siguiente documento: BRASS, CLIFFORD A. (1) ET AL: "Do antioxidants ameliorate ribavirin related anemia i HCV patients." GASTROENTEROLOGY, (APRIL, 1999) VOL. 116, NO. 4 PART 2, PP. A1192-A1193. MEETING INFO.: DIGESTIVE DISEASE WEEK AND THE 100TH ANNUAL MEETING OF THE AMERICAN GASTROENTEROLOGICAL ASSOCIATION ORLANDO, FLORIDA, USA MAY 16-19, 1999 AMERICAN GASTROENTEROLOG, XP000911768. Con el fin de agilizar el trámite, le sugerimos que junto al documento solicitado presente los argumentos que usted considere necesarios para demostrar que este artículo no afecta los requisitos de patentabilidad de su invención.

Dado que el artículo mencionado es el resultado del examen de patentabilidad efectuado a la solicitud extranjera que corresponde con la solicitud colombiana y habiendo sido imposible la consecución de dicho documento, esta Oficina requiere que el solicitante proporcione en un plazo que no excederá de 3 meses, la copia del artículo mencionados anteriormente. Nos permitimos recordarle que si el solicitante no presentara los documentos requeridos dentro del plazo señalado la oficina nacional competente denegará la patente.

150
H2

Notifíquese el presente oficio conforme a lo dispuesto en el numeral 5.2, literal e del capítulo quinto (5), del título primero de la circular única número 10 de 2001.


ALIX CARMENZA CÉSPEDES DE VERGEL
Jefe de la División de Nuevas Creaciones

El anterior requerimiento fue notificado por fijación en lista, de fecha 25 SET. 2003

CONCEPTO TÉCNICO Número: 1389	EXAMINADOR TÉCNICO Código # 202016
----------------------------------	---------------------------------------

SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO

RADICACIÓN: 0-28688

EDICTO No. 1213

**LA SECRETARÍA GENERAL AD-HOC
HACE SABER:**

Que esta Superintendencia profirió **Resolución No. 37025 de 29-DIC-2003**. Que el contenido de la parte resolutive es como sigue: El Superintendente de Industria y Comercio.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Negar el privilegio de patente de invención para la solicitud correspondiente a "TERAPIA DE COMBINACION PARA VHC".

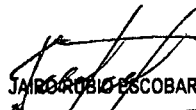
ARTICULO SEGUNDO: Notificar personalmente el contenido de la presente resolución al doctor Alvaro Correa Ordóñez, o a quien haga sus veces, en su calidad de apoderado de Schering Corporation.,

entregándole copia de la misma, advirtiéndole que contra ella procede el recurso de reposición interpuesto ante el Superintendente de Industria y Comercio, al momento de la notificación o dentro de los 5 días hábiles siguientes a ella.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los **29 DIC. 2003**

EL SUPERINTENDENTE DE INDUSTRIA Y COMERCIO,


JAIRO RUBIO ESCOBAR

Para notificar a los interesados, se fija el presente EDICTO en lugar visible al público en la SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, por el término de (10) diez días hábiles contados a partir de las 8:30 a.m. de hoy.

Secretaría General Ad-Hoc **20-ENE-2004** 

Secretaría General Ad-Hoc

EDICTO No: 1213

Este edicto se desfija hoy **02-FEB-2004** a las cinco (5:00 p.m.)