

Industria y Comercio

SUPERINTENDENCIA

SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
INVENTARIO

DELEGATURA PROPIEDAD INDUSTRIAL

División de Nuevas Creaciones

SOLICITUD

PATENTE DE MODELO DE UTILIDAD

03-77519

21. EXPEDIENTE No.

54. TITULO INMOVILIZADOR PARA LESIONES DE BRAZO Y
ANTEBRAZO EN ADULTOS Y PARA LESIONES DE PIERNAS EN
NIÑOS

51. CLASIFICACION INTERNACIONAL A61F 5/01

71. SOLICITANTE ANDRES PIROTTY

DOMICILIO CARRERA 10 #53-80 OFICINA 204

74. APODERADO JUAN ANDRES ZARAMA

22. SANTAFE DE BOGOTA, D.C. SEPTIEMBRE

1257

202099

2020107

(FORMA P 10)

Oficina de Comunicaciones

PETITORIO		SUPERINDUSTRIA Y COMERCIO	
		Radicacion : 03077519 00000000	Folios: 13
Industria y Comercio SUPERINTENDENCIA		Fecha (AND): 2003-09-05 10:24:47	
03 077519 00		Tramite : 003 PATENTES D 1 REGISTRO/ 411 PRESENTAC	
		Dependencia: 2020 DIVISION DE NUEVAS CREACIONES	
FORMULARIO ÚNICO DE SOLICITUD DE PATENTE 2000-3			
1) SOLICITUD DE:			
☐ Patente de invención ☒ Patente de Modelo de Utilidad			
2) SOLICITANTE (71)	Nombre: ANDRÉS PIEROTTY Dirección: CARRERA 10 53-80 OFICINA 201 Teléfono: 3 466364 Fax: E. Mail: <u>apiero62@hotmail.com</u> Domicilio: BOGOTÁ D.C.		IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ NIT: ☐ C.E. ☐ OTRO ☐ NÚMERO <u>79.155.591</u>
3) REPRESENTANTE O APODERADO (74)	Nombre: JUAN ANDRÉS ZARAMA MEDINA Dirección: CALLE 71 5-23 OFICINA 401 A Teléfono: 2 497992 Fax: 2 101608 E. Mail: <u>jazarama@aolpremium.com</u> Domicilio: BOGOTÁ D.C.		IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ NIT: ☐ C.E. ☐ OTRO ☐ NÚMERO: 12.967.088 TP: 46239 C. S. de la J.
4) INVENTOR (ES)	Nombre: ANDRÉS PIEROTTY Dirección: CARRERA 10 53-80 OFICINA 201 Teléfono: 3 466364 Fax: E. Mail: <u>apiero62@hotmail.com</u> Domicilio: BOGOTÁ D.C.		IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ NIT: ☐ C.E. ☐ OTRO ☐ NÚMERO <u>79.155.591</u>
5) Título (54) INMOVILIZADOR PARA LESIONES DE BRAZO Y ANTEBRAZO EN ADULTOS Y PARA LESIONES DE PIERNA EN NIÑOS, ELABORADO EN CARTÓN RECUBIERTO DE RESINAS ACRÍLICAS O EN CARTÓN PLÁSTICO.			
6) Clasificación internacional (51)			
7) PRIORIDAD	33) País de Origen	(32) Fecha	(31) Número de Solicitud
SI ☐ NO ☒			
8) Para publicar a partir de la fecha de la presente solicitud a los:			
6 meses ☒ 12 meses ☐ 18 meses ☐ Otro ☐			
9) Comprobante de pago N°. <u>63185</u> Fecha <u>sep 5/03</u>			

10)

ANEXOS

- ☒ Comprobante de pago de la tasa de presentación de la solicitud
- ☐ Comprobante de pago de la tasa por concepto de excedente de palabras en la publicación
- ☐ Comprobante de pago por reivindicación de prioridad
- ☐ Certificado de existencia y representación legal cuando el solicitante sea persona jurídica
- ☒ Poderes, si fuera el caso
- ☐ Copia certificada de la primera solicitud, si se reivindica prioridad
- ☐ Traducción simple de la primera solicitud, si se reivindica prioridad
- ☐ Documento de cesión del inventor al solicitante o a su causante
- ☒ Descripción de la invención
- ☐ Una o más reivindicaciones
- ☒ Dibujos y /o planos necesarios
- ☐ De ser el caso, copia del contrato de acceso
- ☐ De ser el caso, documento que acredite la licencia o autorización de uso de conocimientos tradicionales de las comunidades indígenas
- ☐ De ser el caso, certificado de depósito del material biológico
- ☒ Arte final 12 x 12 y 6 x.6 cm

11) FIGURA CARACTERÍSTICA:

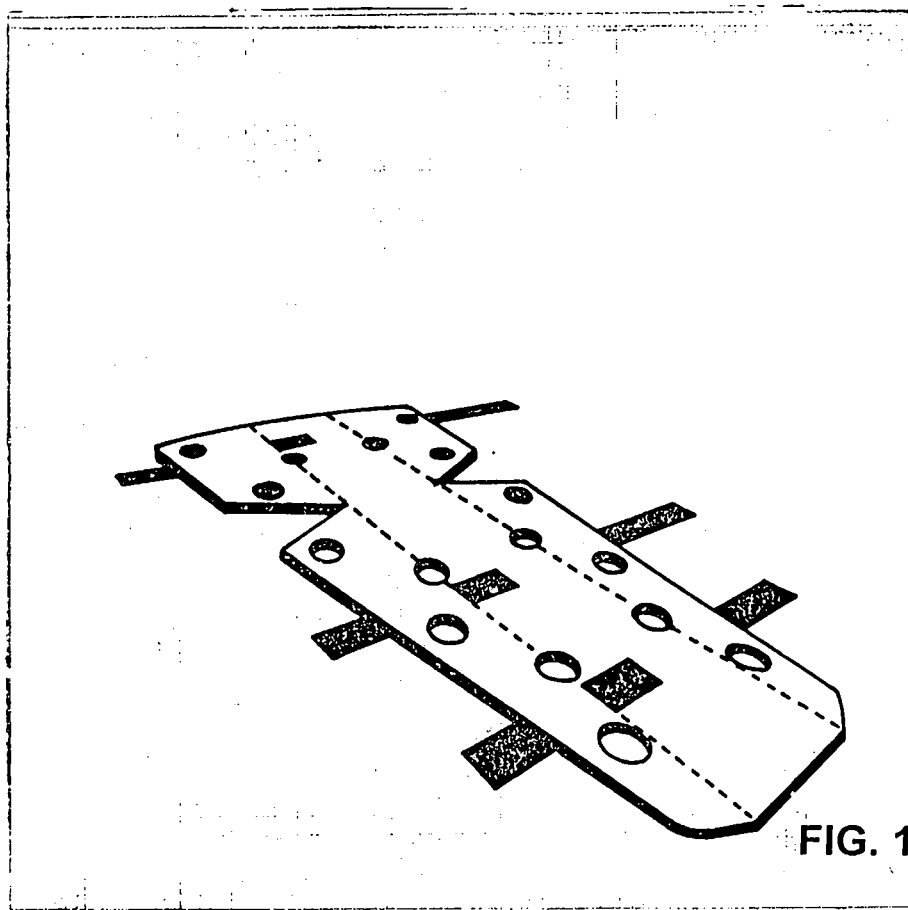


FIG. 1

12)

NOMBRE: JUAN ANDRÉS ZARAMA MEDINA

FIRMA

C.C. 12.967.088 de Pasto TP 46.239 C.S. de la J.

DESCRIPCIÓN:

El presente producto se relaciona con la rama de la medicina que se encarga de la atención pre-hospitalaria y primeros auxilios, en los que sea necesario llevar a cabo procedimientos de inmovilización del miembro lesionado, para reducir la posibilidad de ocasionar una lesión de mayor gravedad o complicaciones posteriores, así como para facilitar el desplazamiento del paciente desde el lugar donde se produjo el accidente hasta el centro de atención especializada más cercano, minimizando las molestias del paciente lesionado.

Actualmente existen férulas para lesiones de brazo y antebrazo en adultos o inmovilizadores de pierna para niños, elaborados en diversos materiales como plástico, polipropileno u otros tipos de resinas, los cuales se adquieren en el mercado a precios muy elevados lo que hace imperioso que, en caso de un accidente, el organismo de atención pre-hospitalaria tenga que esperar la devolución de los mismos por parte de la clínica o el hospital al que se desplazó el herido. Estas esperas normalmente son muy prolongadas debido a que los pacientes tardan en ser evaluados mientras se llevan a cabo todos los procedimientos médicos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de las lesiones, retardando la devolución de las férulas que se hayan utilizado en los pacientes, ocasionando traumas, en ocasiones fatales para los equipos de atención pre-hospitalaria (ambulancias, médicos, paramédicos etc.) mientras se recibe el retorno de los mismos. En países como el nuestro, donde los recursos son limitados no es posible abandonar estos elementos cada vez que se atiende un accidente debido al costo que esto implica para los organismos de emergencia.

De igual manera, el elevado costo de los inmovilizadores de plástico, polipropileno y resinas varias presentes en el mercado, dificulta su implementación en lugares e instituciones como colegios, hoteles, clubes deportivos, gimnasios y vehículos, donde es frecuente la ocurrencia de accidentes menores que, en todo caso, pueden involucrar lesiones que requieran atención especial e inmediata.

A las circunstancias anteriores se suma el hecho de ser elementos de mucho peso y excesiva rigidez, por lo cual ocupan mucho espacio, dificultando su transporte y almacenamiento, al tiempo que son muy incómodos para el paciente, y en oportunidades pueden resultar inconvenientes.

Por otra parte, en el mercado se encuentran otros tipos de inmovilizadores, elaborados en cartón simple a partir de papel, material que es muy económico y que por lo mismo se ofrecen a un precio inferior a los anteriormente descritos; pero a pesar de la ventaja competitiva del precio, estos inmovilizadores de cartón no son aptos para la atención de todo tipo de lesiones, toda vez que, por una parte, carecen de la rigidez necesaria para evitar el movimiento del miembro lesionado, lo cual puede ocasionar un trauma de mayor gravedad y, por otra parte,

4

son permeables, por lo cual, en caso de heridas abiertas que presentan sangrado se humedecen rápidamente con la sangre y ceden con facilidad ante la presión y el peso del miembro inmovilizado.

Finalmente, se debe hacer referencia a un tercer tipo de inmovilizadores presentes actualmente en el mercado, que se caracterizan por ser inflables, de manera que permiten una mayor facilidad de transporte y almacenamiento, al paso que se pueden ajustar a todos los miembros. Sin embargo, estos inmovilizadores, al igual que los elaborados en materiales como el plástico, el polipropileno o varios tipos de resinas, se caracterizan por los altos costos del material y su elaboración, lo que ocasiona que se coloquen en el mercado por el fabricante a un mayor valor.

Los tres tipos de inmovilizadores que actualmente existen en el mercado tienen en común las siguientes desventajas: En primer lugar, se elaboran en materiales que no permiten la transpiración de los tejidos lesionados; en segundo lugar, son materiales radio opacos, y por lo tanto, al momento de tomar las radiografías, es necesario retirarlos con el consecuente trauma para el paciente.

Teniendo en cuenta las circunstancias anteriormente detalladas sobre el actual estado de la técnica en la materia, se ha desarrollado un inmovilizador o férula que puede utilizarse bien para atender lesiones de brazo y antebrazo en adultos, o para lesiones de pierna en niños y cuya característica más importante es que está elaborado en uno de estos dos tipos de material: a) cartón recubierto con resinas acrílicas; b) cartón plástico.

El uso de estos materiales en la elaboración de férulas o inmovilizadores, además de ser novedoso, ofrece a estos productos las siguientes ventajas: a) Alta resistencia, puesto que mantienen la rigidez necesaria durante todo el procedimiento de inmovilización del miembro lesionado y el transporte del paciente; b) Son totalmente impermeables, de manera que aún en presencia de sangrado mantienen la firmeza; c) Alto nivel de transparencia con cero radio-opacidad, que permite al personal hospitalario tomar las diferentes placas diagnósticas de rayos X sin necesidad de retirar el inmovilizador; d) Permiten ofrecer el producto a un costo inferior al de los que se encuentran en el mercado; e) Facilidad de transporte por tener un peso mucho más ligero y de almacenamiento, puesto que en estado estático, permanecen extendidos ocupando un espacio mínimo.

Todo lo anterior, favorecerá su adquisición por parte de otras personas e instituciones que lo requieran, y permite que los inmovilizadores, no obstante la clara posibilidad de ser reutilizados, de ser necesario se puedan considerar desechables lo que sin duda permitirá agilizar los procedimientos de los organismos de atención de emergencias, de atención pre-hospitalaria y rescate.

El inmovilizador tiene un sistema de cierre en velcro, que permite ajustar la férula de manera rápida y con la presión adecuada y adicionalmente presenta las perforaciones necesarias para llevar a cabo el proceso de aireación fisiológico.

Por otra parte, y con relación a los inmovilizadores de cartón simple presentes en el mercado, nuestros inmovilizadores elaborados bien en cartón recubierto de resinas acrílicas o cartón plástico, presentan la ventaja fundamental de ofrecer total seguridad del lesionado y de quien lo atiende, por tener alta resistencia, una excelente rigidez durante todo el procedimiento de inmovilización del miembro afectado y el transporte del paciente y total impermeabilidad.

Adicionalmente, tienen la ventaja de ofrecer un sistema de cierre con velcro que es rápido y seguro, al paso que los inmovilizadores de cartón simple deben ajustarse con cinta de amarre común o esparadrapo, lo cual entorpece la agilidad del procedimiento.

El procedimiento que se sigue para fabricar el inmovilizador, varía según el material en que se elabore.

Por una parte, el cartón recubierto de resinas acrílicas se elabora a partir de papel, que se compone por dos liners o capas exteriores y un corrugado medio, es decir una capa interior ondulada, sometida a un proceso de corrugación. Posteriormente, se le da al cartón un recubrimiento con el químico *DISPROMUL*, que es una resina acrílica. Una vez ha sido recubierto el cartón, se somete al procedimiento de troquelado para obtener la pieza definitiva y marcar las líneas de perforación que indican la forma de plegar el inmovilizador. Finalmente, siguiendo un procedimiento manual se coloca el velcro en cada férula.

En el caso del inmovilizador de cartón plástico, se trata de una lámina alveolar de polipropileno de diferentes calibres que van desde 2.5 a 5 mm., cuyo peso es muy liviano, de excelente resistencia y total impermeabilidad, la cual se somete al proceso de extrusión para darle forma al plástico; luego se troquela para cortar los moldes de las férulas y marcar las líneas de perforación que indican la forma de plegar el inmovilizador, al que por último se adhieren las cintas de velcro en cada extremo.

En estado estático, el inmovilizador, en cualquiera de los dos materiales se encuentra extendido. Al momento de utilizarlo, se debe plegar siguiendo las líneas de perforación que se han dispuesto mediante el procedimiento de troquelado o grafado, las que permiten seguir el contorno del brazo y el antebrazo del adulto o de la pierna del niño sin ningún tipo de ruptura del componente con mínimo impacto o presión para el paciente.

Los materiales con los que se elaboran los inmovilizadores permiten que estos se doblen de manera flexible sin que se presenten rupturas.

Esta férula es de muy fácil colocación con independencia de la posición en que se encuentre el paciente, cumpliendo con la función de evitar el movimiento del miembro afectado y reduciendo el riesgo de una lesión que ocasione un mayor traumatismo a la víctima y complicaciones posteriores.

Para mayor entendimiento de la solicitud presentamos las figuras donde se pueden apreciar más claramente las características del producto.

La figura 1 muestra la parte exterior del inmovilizador, en la cual se aprecian las líneas de perforación (1) que permiten plegar la férula sin rupturas, así como las perforaciones necesarias para llevar a cabo el proceso de aireación fisiológico (2) y las tres cintas de velcro (3) que componen el sistema de cierre de la férula.

En la Figura 2 se muestra una vista en perspectiva de la parte interior del inmovilizador, que es la que hace contacto directo con el miembro lesionado.

En la Figura 3 se representa el inmovilizador, nuevamente visto desde su parte exterior, con indicación de sus medidas reales en centímetros.

REIVINDICACIONES

1. Inmovilizador o férula para lesiones de brazo y antebrazo en adultos y para lesiones de pierna en niños, caracterizado porque puede estar elaborado en cartón recubierto de resinas acrílicas o en cartón plástico, que tiene unas líneas de perforación que evitan su ruptura al doblarlo, dieciséis aberturas en la superficie y un sistema de cierre que facilita su reutilización.
2. Inmovilizador o férula para lesiones de brazo y antebrazo en adultos y para lesiones de pierna en niños elaborado en cartón recubierto con resinas acrílicas, según la Reivindicación 1. El cartón se elabora a partir de papel, y está compuesto por dos liners o capas exteriores y un corrugado medio, es decir una capa interior ondulada. A este cartón se le aplica el químico *DISPROMUL* (resina acrílica) que le otorga mayor rigidez e impermeabiliza las dos caras del producto, lo cual puede permitir su reutilización.
3. Inmovilizador o férula para lesiones de brazo y antebrazo en adultos y para lesiones de pierna en niños, elaborado en cartón plástico de acuerdo con la Reivindicación 1, caracterizado porque este material es fabricado a partir de una lámina alveolar de polipropileno extrudido de diferentes calibres que van desde 2.5 a 5 mm. Este material es de peso muy liviano, de excelente resistencia y total impermeabilidad.
4. Inmovilizador o férula para lesiones de brazo y antebrazo en adultos y para lesiones de pierna en niños, de acuerdo con las reivindicaciones 1, 2 y 3 que se caracteriza porque los dos materiales en que se puede fabricar tienen cero radio-opacidad, lo que permite al personal hospitalario tomar las diferentes placas diagnósticas de Rayos X sin necesidad de retirar el inmovilizador.
5. Inmovilizador o férula para lesiones de brazo y antebrazo en adultos y para lesiones de pierna en niños, de acuerdo con las reivindicaciones 1, 2, 3 y 4 que se caracteriza porque las líneas de perforación se logran mediante un proceso de troquelado o grafado, lo que permite doblar el inmovilizador al momento de su utilización siguiendo el contorno del miembro lesionado, sin ningún tipo de ruptura del componente y con mínimo impacto o presión para el paciente.
6. Inmovilizador o férula para lesiones de brazo y antebrazo en adultos y para lesiones de pierna en niños, de acuerdo con las reivindicaciones 1, 2, 3, 4, y 5 que se caracteriza porque las dieciséis aberturas que posee, permiten llevar a cabo de forma correcta el proceso de aireación fisiológico del miembro lesionado.

- 8
7. Inmovilizador o férula para lesiones de brazo y antebrazo en adultos y para lesiones de pierna en niños, de acuerdo con las reivindicaciones 1, 2, 3, 4, 5, y 6 que se caracteriza porque tiene un sistema de cierre compuesto por tres cintas de velcro, dispuestas en cada extremo del inmovilizador, lo que permite ajustar la férula de manera rápida y con la presión adecuada según el tipo de lesión.
 8. Inmovilizador o férula para lesiones de brazo y antebrazo en adultos y para lesiones de pierna en niños, de acuerdo con las reivindicaciones 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7, que se caracteriza porque el mismo elemento puede ser utilizado en la inmovilización del brazo y el antebrazo de un adulto o para inmovilizar la pierna de un niño.

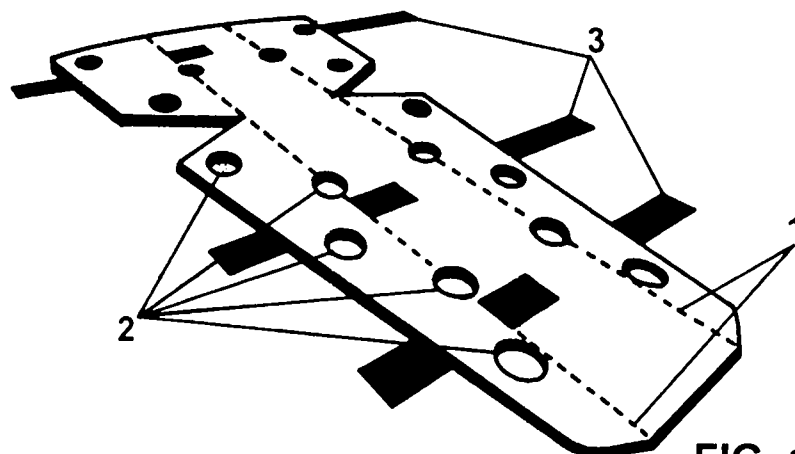


FIG. 1

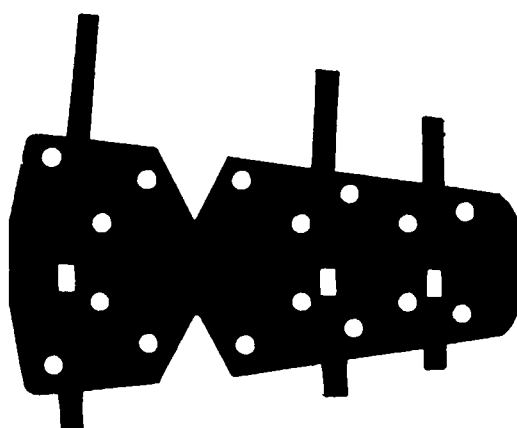


FIG. 2

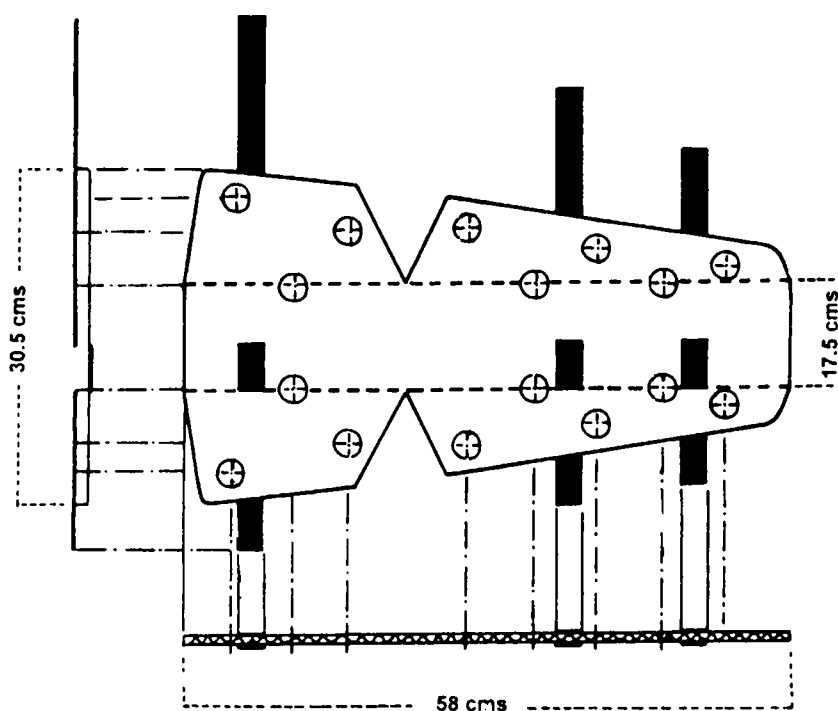


FIG. 3

RESUMEN:

Inmovilizador o férula para lesiones de brazo y antebrazo en adultos y para lesiones de pierna en niños, elaborado en cartón recubierto de resinas acrílicas o en cartón plástico, materiales novedosos que otorgan a la férula total resistencia e impermeabilidad a muy bajo costo, así como cero radio opacidad, lo que permite tomar placas de Rayos X sin necesidad de retirar la férula.

El inmovilizador tiene un sistema de cierre en velcro, que permite ajustarlo de manera rápida y con la presión adecuada, y adicionalmente presenta unas perforaciones a través de las cuales se produce el proceso de aireación fisiológico.

El inmovilizador cuenta con unas líneas de perforación que se hacen mediante el proceso de troquelado o grafado, las que permiten seguir el contorno del miembro lesionado sin ningún tipo de ruptura del componente y sin impacto o presión para el paciente.

La forma de elaborar el producto, varía según el material a partir del cual se fabrica:

En el caso del inmovilizador de cartón recubierto por resinas acrílicas, se usa papel liner en las superficies y papel corrugado en el medio. El cartón resultante se recubre con la resina acrílica DISPROMUL. Una vez recubierto el cartón, se troquela para obtener la pieza definitiva y marcar las líneas de perforación que indican la forma de plegar el inmovilizador. Finalmente, siguiendo un proceso manual se coloca el velcro en cada férula.

En el caso del inmovilizador de cartón plástico, se trata de una lámina alveolar de polipropileno la cual se somete al proceso de extrusión para darle forma al plástico y luego se troquela para cortar los moldes de las férulas y marcar las líneas de perforación que indican la forma de plegar el inmovilizador, al que por último se adhieren las cintas de velcro en cada extremo.

Al momento de utilizarlo, se debe doblar siguiendo las líneas de perforación, ubicándolo en el miembro lesionado y ajustar el velcro.

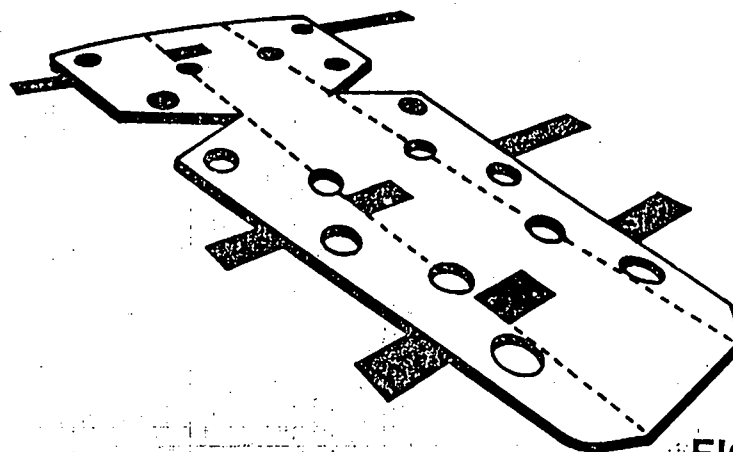


FIG. 1

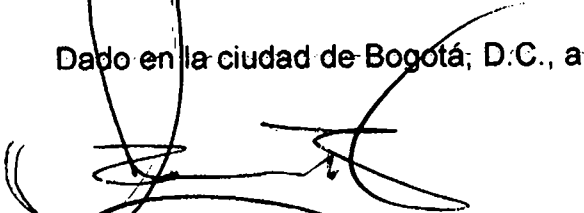
Señores
Superintendencia de Industria y Comercio
División de Nuevas creaciones
Ciudad

Referencia: **PODER ESPECIAL**

ANDRES PIEROTTY, mayor de edad, con domicilio en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.155.591 de Usaquén, actuando en nombre propio, confiero **PODER ESPECIAL**, pero amplio y suficiente al Doctor **JUAN ANDRES ZARAMA MEDINA**, mayor de edad, vecino de Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.967.088 de Pasto y portador de la Tarjeta Profesional No. 46.239 del Consejo de la Judicatura y a la Doctora **MONICA ANDREA RAMIREZ HINESTROZA**, mayor, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.419.271 de Bogotá, y Tarjeta Profesional No. 112180 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en forma conjunta o separada, adelanten ante la Superintendencia de Industria y Comercio y demás autoridades de orden administrativo y judicial de la República de Colombia los trámites encaminados a solicitar y llevar hasta el final la solicitud de Patente de Modelo de Utilidad para la creación consistente en un inmovilizador para lesiones de brazo y antebrazo en adultos y para lesiones de pierna en niños, elaborado en cartón recubierto de resinas acrílicas o en cartón plástico.

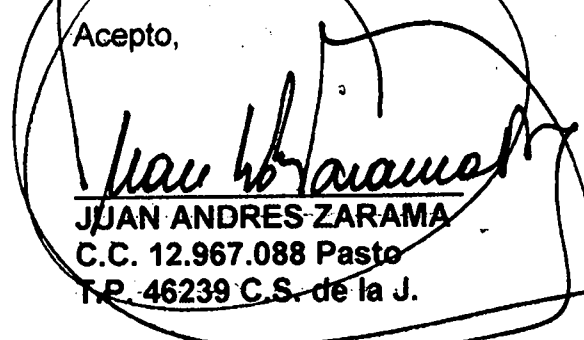
En desarrollo de su encargo, mis apoderados quedan facultados para realizar cualquier actuación que se requiera para el mismo, incluidas las facultades de contestar las oposiciones de terceros, renunciar al poder, sustituirlo, reasumirlo, desistir, transigir, acudir ante la jurisdicción contencioso administrativa y en general las que sean inherentes a su mandato.

Dado en la ciudad de Bogotá, D.C., a los 28 días del mes de julio de 2003.


ANDRES PIEROTTY.

C.C. 79.155.591 de Usaquén.

Acepto,


JUAN ANDRES ZARAMA

C.C. 12.967.088 Pasto

T.P. 46239 C.S. de la J.


MONICA ANDREA RAMIREZ H.

C.C. 52.419.271 de Bogotá

T. P. 112180 C.S. de la J.

13

SUPERINDUSTRIA Y COMERCIO
Radicacion : 03077519 00000000 Folios: 13
Fecha (AMD): 2003-09-05 10:24:47
Tramite : 003 PATENTES D 1 REGISTRO/ 411 PRESENTAC
Dependencia: 2020 DIVISION DE NUEVAS CREACIONES

NIT : 800176089-2

RECIBO OFICIAL DE CAJA : 03 - 63.185
FECHA : SEPTIEMBRE 5 DE 2003

***** CONSIGNACION *****

DEPOSITANTE	TIPO PAGO	BANCO	CUENTA	No. PAGO	FECHA PGO	Vr. PAGO
JUAN ANDRES ZARAMA	CONSIGNACION	BANCO POPULAR	050-00110-6	17151026	05/09/2003	705.000.00

***** CONCEPTO *****

CANT.	RENTISTICO	CONCEPTO	TOTAL CONCEPTO
1	50005-01-01 SOLICITUDES	5 TRAMITES DE SOL. DE MODELO DE UTI	235.000.00
TOTAL :			\$ 235.000.00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL PESOS

RESPONSABLE : _____

RECIBO DE CAJA APLICADO AL EXPEDIENTE No. _____

SUPERINDUSTRIA Y COMERCIO
Radicacion : 03077519 00000000
Fecha (AND): 2003-09-05 10:24:47
Folios: 13
Tramite : 003 PATENTES D 1 REGISTRO/ 411 PRESENTAC
Dependencia: 2020 DIVISION DE NUEVAS CREACIONES

REQUISITOS NECESARIOS PARA PRESENTACION Y AGILIZACION DEL
TRAMITE

	USUARIO	RADICADOR
PATENTE DE INVENCION	()	()
MODELO DE UTILIDAD	()	()
- Indicación de que se solicita la concesión de una patente.	()	()
- Datos de identificación del solicitante o de la persona que se presenta la solicitud.	()	()
- Descripción de la invención.	()	()
- Dibujos de ser estos pertinentes.	()	()
- Comprobante de Pago de las tasas establecidas.	()	()
COMPLETA ()	INCOMPLETA ()	()
DISEÑO INDUSTRIAL ()		
- Indicación de que se solicita el registro de Diseño Industrial	()	()
- Datos de identificación del solicitante o de la persona que presenta la solicitud.	()	()
- Representación gráfica y fotográfica del Diseño Industrial o muestra del Material que incorpora el diseño.	()	()
- Comprobante de pago de las tasas establecidas	()	()
COMPLETA ()	INCOMPLETA ()	()
ESQUEMA DE TRAZADO ()		
- Indicación de que solicita el registro de un Esquema de trazado.	()	()
- Datos de identificación del solicitante o de la persona que presenta La solicitud.	()	()
- Representación gráfica del esquema de trazado	()	()
- Comprobante de pago de las tasas establecidas.	()	()
COMPLETA ()	INCOMPLETA ()	()

Firma Responsable: ANDREA ROSSE

Fecha:

Folio 15

2020
Bogotá DC

Doctor(a)
JUAN ANDRES ZARAMA MEDINA
Apoderado(a)

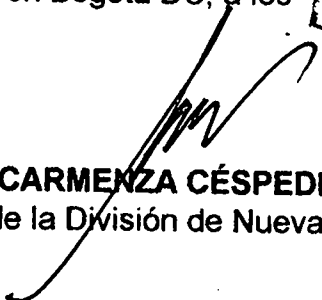
REFERENCIA:	Radicación No.	03-77519
	Trámite	003
	Evento	001
	Actuación	416
	Oficio No.	1257
	Folios	001

Teniendo en cuenta que la solicitud de privilegio de patente que se tramita bajo el expediente indicado en la referencia, reúne los requisitos de forma establecidos en los artículos 26 y 27 de la Decisión 486 de la Comisión de la Comunidad Andina, y en las demás disposiciones vigentes sobre la materia, se envía el extracto de la solicitud a la Oficina de Comunicaciones para efecto de su publicación en la Gaceta de Propiedad Industrial, conforme lo establece el artículo 40 Dec.486/2000, en concordancia con el artículo 85 de la misma decisión.

Siendo manifestación expresa del interesado, la solicitud no será publicada antes de los seis (6) meses contados a partir de la fecha de presentación, por lo tanto la publicación en este caso no se hará antes **del día 5 de marzo de 2004.**

Cúmplase

Dado en Bogotá DC, a los **11.3 OCT. 2003**


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

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

RADICACIÓN EXPEDIENTE No. 03-077519

EL EXTRACTO DE LA PRESENTE SOLICITUD DE **MODELO DE UTILIDAD**
NUMERO FUE PUBLICADO EN LA GACETA DE PROPIEDAD INDUSTRIAL No
538 DE FECHA **31 DE MARZO DE 2004**, EL TERMINO HABIL SEÑALADO
POR LA LEY EXPIRA EL **14 DE MAYO DE 2004**.

NOTA: Dentro del plazo de los tres (3) meses siguientes a partir de la fecha de publicación en la gaceta de Propiedad Industrial, deberá solicitar y cancelar el examen de patentabilidad so pena de que la solicitud caiga en abandono, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 44 y en concordancia con el artículo 85 de la Decisión 486/2000.

SE PRESENTARON OPOSICIONES POR PARTE DE TERCEROS.

SI _____

NO **X**