



No. 14-187582- -00003-0000

Fecha: 2015-03-10 15:49:39 Dep. 2020 DIR.NUEVASCR
Tra. 11 PATENTEIYII Eve: 378 FASENACIONALI
Act. 608 MODIFICASOLICIT Folios: 7

DIRECCION DE NUEVAS CREACIONES
MODIFICACIONES Y/O CORRECCIONES

1. Identificación del solicitante

- ☐ Error Material ☒ Modificación a una solicitud
- ☒ Patente de Invención
- ☐ Patente de Modelo de Utilidad
- ☐ Registro de Diseño Industrial
- ☐ Esquema de Trazado de Circuitos Integrados

2. Datos del solicitante

Persona Natural ☐ Persona Jurídica ☒

GENOMIC HEALTH, INC.

Nombre o Denominación / Nombre social

Nombre representante legal

Tipo de empresa Micro ☐ Pequeña ☐ Mediana ☐ Otra ☐

Documento de identificación: ☐ C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ Otro Número _____

Nacionalidad/País de constitución	Dirección del titular	Ciudad
ESTADOS UNIDOS DE AMERICA	301 PENOBSCOT DRIVE	Redwood City, CA 94063
Dirección electrónica	No. Fax	Número telefónico

☐ Autorizo expresamente a la Superintendencia de Industria y Comercio para que todas las comunicaciones sean enviadas a través de la dirección de correo electrónico

3. Datos del representante o apoderado

MARGARITA CASTELLANOS ABONDANO

Apellidos y Nombre

39.779.654 de Bogotá

Documento de Identificación

70.819 de C.S.J.

Tarjeta Profesional

Dirección del representante		Ciudad
Calle 94 A No. 7 A - 09		Bogotá
Dirección electrónica	No. Fax	Número telefónico
sic@castellanosyco.co	7 550158	7 560770

En caso de haber presentado poder general para asuntos que se adelanten ante la Delegatura de Propiedad Industrial, sírvase indicar el número de su radicación.

4. Datos del trámite

Corrección:

Expediente No. 14 187582Aparece _____
_____Debe ser _____

Modificación



Modificación al capítulo reivindicatorio

Se presenta un nuevo capítulo reivindicatorio conformado por veintidós (22) reivindicaciones sobre el cual se solicita atentamente realizar el análisis de patentabilidad.



Modificación al capítulo descriptivo



Modificación al resumen



Modificación a los dibujos



Modificación al solicitante

5. Anexos



Comprobante de pago No. **15-0019260** de Febrero 18, 2015, correspondiente a la tasa para la presentación de la corrección y/o modificación.



Nuevo capítulo reivindicatorio

6. Firma

MARGARITA CASTELLANOS ABONDANO

Nombre y Apellidos


Firma39.779.654 de Bogotá - 70.819 C.S.J.

C.C.

T.P.

30 MAR. 2015

SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO

NIT : 800.176.089-2

-/-



RECIBO DE CAJA

No. 15 - 0019260

Bogotá D.C., Febrero 18 de 2015 - 08:26:50

RECIBIDO DE : CASTELLANOS Y Y CO

NI 800.174.641

*** Soporte del Pago ***

TIPO PAGO	BANCO	CUENTA	No. PAGO	FECHA PAGO	VR PAGO
CONSIGNACION	BANCO DE BOGOTA	062754387	686143043	17/02/2015	1.320.000.00

*** Conceptos Pagados ***

CANT.	RENTISTICO	CONCEPTO	Vr.UNDITARIO	Vr.CONCEPTO
1	50005-01-03 CAMBIO DE MODALIDAD Y MODIFICACIONES	EN N.CREACION CORRECCION A SOLICITUD EN TRAMITE / MODIFICA	132.000.00	132.000.00
				\$132.000.00

SON: **CIENTO TREINTA Y DOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE***

Responsable: _____

Recibo de Caja Aplicado al Expediente No. _____

SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO



No. 14-187582- -00003-0000

Fecha: 2015-03-10 15:49:39 Dep. 2020 DIR.NUEVASCR
Tra. 11 PATENTEIYII Eve: 378 FASENACIONALI
Act. 608 MODIFICASOLICIT Folios: 7

Sede Centro: Carrera 13 No. 27 - 00 Pisos 3,4,5 y 10 Bogotá, D.C.- Colombia

Web: www.sic.gov.co e-mail: info@sic.gov.co Conmutador: (571) 5870000 Fax: (571) 5870284 Línea: 018000-910165 Call Center: (571) 6513240

Febrero 18 de 2015 - 08:26:52

REIVINDICACIONES MODIFICADAS DE ACUERDO CON LAS

REIVINDICACIONES OTORGADAS EN ESTADOS UNIDOS

1. Un método para predecir una probabilidad de un resultado clínico para un paciente con cáncer de próstata que comprende:

(a) medir los niveles de secuencias de ARN transcritas de los siguientes genes: BGN, COL1A1, SFRP4, FLNC, GSN, TPM2, GSTM2, FAM13C, KLK2, AZGP1, SRD5A2 y TPX2, en una muestra biológica que contiene células cancerosas obtenidas del paciente;

(b) normalizar el nivel de secuencias de ARN transcritas para obtener niveles normalizados de expresión de genes;

(c) calcular un puntaje cuantitativo para el paciente, puntaje cuantitativo (QS) que se calcula así:

$$\begin{aligned} QS = & 0.735 \times \text{Puntaje del grupo ECM (Respuesta estromal)} \\ & -0.368 \times \text{Puntaje del grupo migración (Organización celular)} \\ & -0.352 \times \text{Puntaje del grupo PSA (Andrógeno)} \\ & +0,095 \times \text{Puntaje de proliferación (TPX2)}, \end{aligned}$$

en donde

$$\text{Puntaje del grupo ECM (Respuesta estromal)} = 0,527 \times \text{BGN} + 0.457 \times \text{COL1A1} + 0.156 \times \text{SFRP4}$$

$$\text{Puntaje del grupo migración (Organización celular)} = 0.163 \times \text{FLNC} + 0.504 \times \text{GSN} + 0.421 \times \text{TPM2} + 0.394 \times \text{GSTM2}$$

$$\text{Puntaje del grupo PSA (Andrógeno)} = 0.634 \times \text{FAM13C} + 1.079 \times \text{KLK2} + 0.642 \times \text{AZGP1} + 0.997 \times \text{Puntaje de umbral SRD5A2}$$

$$\text{Puntaje de proliferación (TPX2)} = \text{Puntaje de umbral TPX2},$$

en donde

$$\text{Puntaje de umbral SRD5A2} = \begin{cases} 5.5 & \text{si SRD5A2} < 5.5 \\ \text{SRD5A2} & \text{de otro modo} \end{cases} \quad y$$

$$\text{Puntaje de umbral TPX} = \begin{cases} 5.0 & \text{si TPX2} < 5.0 \\ \text{TPX2} & \text{de otro modo} \end{cases} \quad y$$

en donde los símbolos de genes en las ecuaciones representan los niveles de expresión genética normalizados de secuencias de ARN transcritas de los respectivos genes; y

(d) predecir la probabilidad de un resultado clínico para el paciente basado en el puntaje cuantitativo.

2. El método de la reivindicación 1, en donde los niveles de expresión normalizados de BGN, COL1A1, SFRP4, FLNC, GSN, TPM2, GSTM2, FAM13C, KLK2, AZGP1, SRD5A2 y TPX2 se normalizan con respecto a los niveles de expresión de ARF1, ATP5E, CLTC, GPS1 y PGK1.
3. El método de la reivindicación 1, en donde un incremento en el puntaje cuantitativo se correlaciona con un incremento en la probabilidad de un resultado clínico negativo.
4. El método de la reivindicación 1, en donde el resultado clínico es un acenso del cáncer de próstata,
5. El método de la reivindicación 1, en donde el resultado clínico es un descenso del cáncer de próstata.
6. El método de la reivindicación 1, en donde el resultado clínico es la recurrencia del cáncer de próstata.
7. El método de la reivindicación 1, en donde el resultado clínico es la enfermedad no confinada al órgano.
8. El método de la reivindicación 1, en donde el resultado clínico es una patología adversa.
9. El método de la reivindicación 1, en donde la determinación del nivel de secuencias de ARN transcritas incluye una reacción en cadena de la polimerasa cuantitativa.

10. El método de la reivindicación 1, que además comprende la creación de un reporte que resume la probabilidad de un resultado clínico.
11. El método de la reivindicación 1, en donde la muestra biológica que contiene células cancerosas se fija, se embebe en parafina, o es fresca o congelada.
12. El método de la reivindicación 1, que además comprende la siguiente escala de puntajes cuantitativos:
- $$\text{Puntaje cuantitativo (escala)} \left\{ \begin{array}{ll} 0 & \text{if } 13.4 \times (QS+10.5) < 0 \\ 13.4 \times (QS+10.5) & \text{if } 0 \leq 13.4 \times (QS+10.5) \leq 100 \\ 100 & \text{if } 13.4 \times (QS+10.5) > 100. \end{array} \right.$$
13. El método de la reivindicación 12, en donde los niveles de expresión normalizados de BGN, COL1A1, SFRP4, FLNC, GSN, TPM2, GSTM2, FAM13C, KLK2, AZGP1, SRD5A2 y TPX2 se normalizan con respecto a los niveles de expresión de ARF1, ATP5E, CLTC, GPS1 y PGK1.
14. El método de la reivindicación 12, en donde un incremento en el puntaje cuantitativo se correlaciona con un incremento en la probabilidad de un resultado clínico negativo.
15. El método de la reivindicación 12, en donde el resultado clínico es un acenso del cáncer de próstata.
16. El método de la reivindicación 12, en donde el resultado clínico es un descenso del cáncer de próstata.
17. El método de la reivindicación 12, en donde el resultado clínico es la recurrencia del cáncer de próstata.

18. El método de la reivindicación 12, en donde el resultado clínico es la enfermedad no confinada al órgano.
19. El método de la reivindicación 12, en donde el resultado clínico es una patología adversa.
20. El método de la reivindicación 12, en donde la determinación del nivel del nivel de secuencias de ARN transcritas incluye una reacción en cadena de la polimerasa cuantitativa.
21. El método de la reivindicación 12, que además comprende la creación de un reporte que resume la probabilidad de un resultado clínico.
22. El método de la reivindicación 12, en donde la muestra biológica que contiene células cancerosas se fija, se embebe en parafina, o es fresca o congelada.