

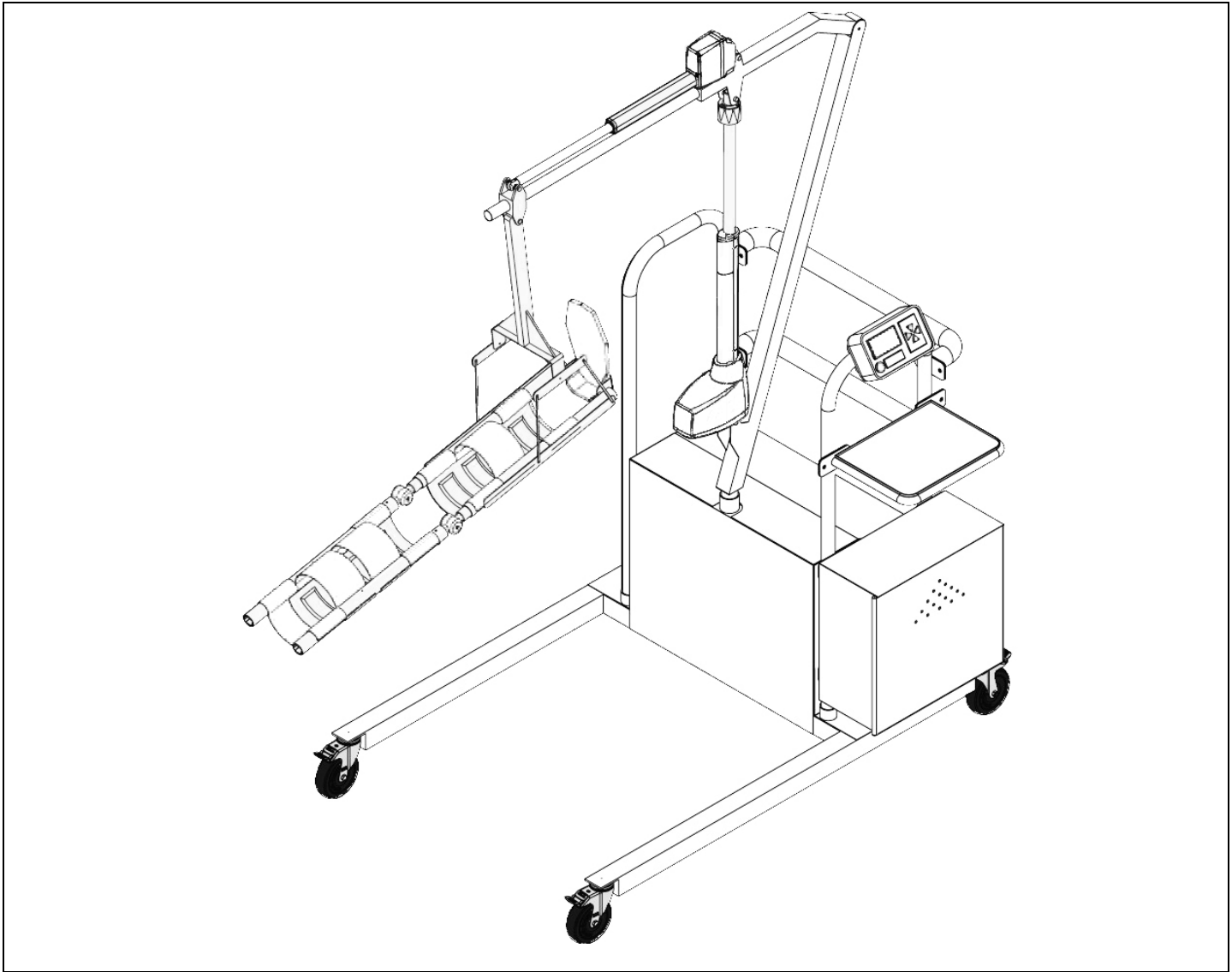
	Espacio reservado para el adhesivo de radicación
---	--

DIRECCIÓN DE NUEVAS CREACIONES
SOLICITUD DE PATENTE - NACIONAL

1	TIPO DE SOLICITUD	☒ Patente de invención	☐ Patente de Modelo de Utilidad
2	TÍTULO DE LA INVENCIÓN		
APARATO TRANSPORTABLE DE FISIOTERAPIA ASISTIDA PARA REHABILITACIÓN DE SUJETOS EXPUESTOS A REPOSO PROLONGADO			
3	CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL (CIP)	A61H1/02	
4	SOLICITANTE (S) ☒ Esta persona también es inventor. Para datos adicionales utilizar hoja de información complementaria		
APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
1.CADENA GONZALEZ		MARIA MERCEDES	52.274.373
TIPO		CC	
5	DATOS DEL SOLICITANTE		
NUPI (Número Único de Propiedad Industrial) _____			
DIRECCIÓN		CARRERA 12 No. 18A-65	No. TELÉFONO 3108626879
CIUDAD		NEIVA	CORREO ELECTRÓNICO crece.enrehabilitacion@gmail.com
DEPARTAMENTO/ESTADO		HUILA	NACIONALIDAD O COLOMBIA
PAÍS DE RESIDENCIA		COLOMBIA	LUGAR DE CONSTITUCIÓN
6	INVENTOR (ES) Para datos adicionales utilizar hoja de información complementaria		
APELLIDOS		NOMBRES	NACIONALIDAD
1. CADENA GONZALEZ		MARIA MERCEDES	COLOMBIANA
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:			
7	DATOS INVENTOR (ES) Para datos adicionales utilizar hoja de información complementaria		
PAÍS RESIDENCIA		DEPARTAMENTO/ESTADO	CIUDAD
1. COLOMBIA		HUILA	NEIVA
DIRECCIÓN		CARRERA 12 No. 18A-65	
OTRO(S) SOLICITANTE(S) Y/O (OTRO(S)) INVENTOR(ES)			
☐ Los demás solicitantes y/o (demás) inventores se indican en hoja de información complementaria.			
8	☐ REPRESENTANTE LEGAL ☒ APODERADO		
APELLIDOS		NOMBRES	IDENTIFICACIÓN
MUÑOZ MARROQUIN		DIEGO	C.C . 7.688.292 T.P .134000
DIRECCIÓN		CARRERA 5 # 66-17	No. TELÉFONO 7496888
CIUDAD		BOGOTÁ	CORREO ELECTRÓNICO patents@munozab.com
PAÍS		COLOMBIA	No. RADICACIÓN O PROTOCOLO DE PODER GENERAL
9	DECLARACION(ES) DE PRIORIDAD ☐ SI ☒ NO		
(33) PAÍS DE ORIGEN		CÓDIGO PAÍS	(31) NÚMERO
			(32) FECHA (AAAA/MM/DD)

10	DECLARACIÓN SOBRE USO DE RECURSOS GENÉTICOS O BIOLÓGICOS
Declaro que el objeto de la presente solicitud de patente fue obtenido a partir de recursos genéticos o biológicos de los que cualquiera de los países miembros de la Comunidad Andina es país de origen.	
☐ SI ☒ NO	

Nota: En caso afirmativo deberá anexar copia del contrato de acceso de recursos genéticos o productos derivados, o certificado o número de registro, expedido por la Autoridad competente.					
11	DECLARACIÓN SOBRE USO DE CONOCIMIENTOS TRADICIONALES				
<i>Declaro que el objeto de la presente solicitud de patente fue obtenido a partir de conocimientos tradicionales de comunidades indígenas, afroamericanas o locales de países miembros de la Comunidad Andina.</i> ☐ SI ☒ NO Nota: En caso afirmativo deberá anexar la licencia o autorización de uso de conocimiento tradicional, o certificado o número de registro.					
12	PARA PUBLICAR A PARTIR DE LA FECHA DE PRESENTACIÓN O DE LA PRIORIDAD INVOCADA:				
<table><tr><td>Si es Patente de Invención</td><td>Si es Patente de Modelo de Utilidad</td></tr><tr><td>☐ 6 meses ☐ 12 meses ☐ 18 meses ☒ Otro Cual: 0</td><td>☐ 6 meses ☐ 12 meses ☐ Otro Cual:</td></tr></table>		Si es Patente de Invención	Si es Patente de Modelo de Utilidad	☐ 6 meses ☐ 12 meses ☐ 18 meses ☒ Otro Cual: 0	☐ 6 meses ☐ 12 meses ☐ Otro Cual:
Si es Patente de Invención	Si es Patente de Modelo de Utilidad				
☐ 6 meses ☐ 12 meses ☐ 18 meses ☒ Otro Cual: 0	☐ 6 meses ☐ 12 meses ☐ Otro Cual:				
13	RESUMEN				
La presente invención se refiere a un aparato de fácil transporte para la fisioterapia asistida en cuanto a la movilización y rehabilitación de sujetos expuestos a reposo prolongado, tanto en estado de conciencia como en estado de sedación o inconciencia, que comprende una estructura de soporte que reposa sobre el piso, por lo menos un brazo movable y por lo menos un sostén articulado de extremidad inferior, en donde cada sostén articulado de extremidad inferior cuelga de un brazo movable. El aparato según la invención permite la ejecución de diferentes movimientos (flexión, extensión, abducción, aducción y rotaciones de miembro inferior, entre otros) en diferentes direcciones (vertical, horizontal, diagonal), facilitando la ejecución de técnicas fisioterapéuticas como las técnicas PNF o Kabat. Se ajusta a las condiciones del paciente como peso y longitud promedio del miembro inferior y permite automatizar funcionalidades como el tiempo y la velocidad del movimiento, la altura de elevación del miembro inferior, entre otras; asimismo, permite la incorporación de un reproductor de sonido añadir la presencia de música a la fisioterapia.					
14	FIGURA CARACTERISTICA				



15	COMPROBANTE DE PAGO O PAGO ELECTRÓNICO	Nº	Fecha
16	FIRMA DEL SOLICITANTE, DEL APODERADO O DEL REPRESENTANTE LEGAL Junto a cada firma, indicar el nombre del firmante y su calidad (si tal calidad no es obvia al leer el petitorio)		
			
17	DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑAN LA SOLICITUD		
Documentación Técnica 1. ☒ Descripción N° de folios: 2. ☒ Reivindicaciones N° Reivindicaciones: 3. ☒ Dibujos y/o figuras N° folios: 4. ☒ Resumen. 5. ☐ Documento de Prioridad. 6. ☐ Traducción del documento de prioridad. 7. ☐ Certificado de depósito de material biológico si fuera el caso. 8. ☐ Listado de secuencias de nucleótidos y/o aminoácidos en forma digital si fuera el caso. 9. ☐ Arte final 12 x 12. 10. ☐ Anexo formato digital.		Documentación Jurídica 11. ☒ Poderes, si fuera el caso. 12. ☐ Documento que legalmente pruebe la cesión del inventor al solicitante o a su causante. 13. ☐ Copia del contrato de acceso de recursos genéticos o productos derivados, o certificado o número de registro, si fuera el caso. 14. ☐ Copia de la licencia o autorización de conocimientos tradicionales, o Certificado o número de registro, si fuera el caso. 15. ☐ Comprobante de pago de la tasa de presentación de la solicitud. 16. ☐ Comprobante de pago por reivindicación de prioridad. 17. ☐ Comprobante de pago por reivindicación adicional a 10.	