**FORMULARIO PARA CERTIFICACIÓN DE PROYECTOS**

|  |
| --- |
| **1. TÍTULO DEL PROYECTO** |
| **Título**: |
| NUEVO PEDIDO ☐RENOVACIÓN ☐RENOVACIÓN CON MODIFICACIONES ☐ |

|  |
| --- |
| **2. DATOS DEL INVESTIGADOR RESPONSABLE** |
| Nombre y Apellido:  |
| Email:  |
| Teléfono:  |
| Lugar de Trabajo:  |
| Dirección:  |

|  |
| --- |
| **3. CONTACTO DE EMERGENCIA** |
| Nombre:  | Teléfono:  |
| Nombre:  | Teléfono:  |

|  |
| --- |
| **4. DECLARACIÓN JURADA** |
|  El investigador responsable declara que: I. La investigación propuesta es original y no significa duplicación de estudios previos.II. La literatura científica y las bases de datos pertinentes carecen de métodos alternativos que permitan sustituir los presentados en este formulario.III. Los datos consignados en este formulario incluyen la totalidad de los procedimientos propuestos en el proyecto siendo exactos y completos.IV. Todo el personal detallado en este formulario ha recibido la información y entrenamiento necesario en el uso y cuidado de los animales.V. El CICUAL-IMMF será informado inmediatamente de cualquier cambio introducido en este proyecto o en las personas que lo ejecutan.VI. Asume toda la responsabilidad en relación al cumplimiento de lo establecido por el CICUAL-IMMF ya sea por su persona o de los miembros autorizados a trabajar en este proyecto.VII. El proyecto sólo se iniciará en el momento de cumplimentar todos los requisitos exigidos por el CICUAL.VIII. Entiende las funciones del CICUAL y acepta recibir visitas del comité. **Firma y aclaración Fecha** |

|  |
| --- |
| **5. PERSONAL** |
| Liste los nombres del investigador principal y todas los usuarios potenciales que estarán en contacto con los animales en este protocolo y sus respectivas categorías (Becario, técnico, postdoc, etc.). En caso de que un nuevo integrante se incorpore al protocolo durante su desarrollo, el investigador a cargo deberá informar al CICUAL inmediatamente para que sea autorizado a trabajar con los animales. |
| **NOMBRE COMPLETO** | **CATEGORÍA** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **6. PROYECTO** |
| **6.1 DURACIÓN DEL PROYECTO***El CICUAL otorgará su aval, cuando corresponda, por la duración total del proyecto* |
| Fecha de inicio:  |
| Fecha probable de finalización:  |
| **6.2 OBJETIVOS***Describa de manera resumida los objetivos que se persiguen* |
|  |
| **6.3 LUGAR DE REALIZACIÓN DEL PROYECTO***Enuncie si el proyecto se realizará solamente en el Instituto Ferreyra o incluirá instalaciones de otras Instituciones* |
|  |
| **6.4 JUSTIFICACIÓN***Justifique el uso de animales para la cumplimentación de los objetivos del proyecto, teniendo en cuenta las 3R’s (Reducción, Refinamiento, Reemplazo).* |
|  |

|  |
| --- |
| **7. INFORMACIÓN SOBRE EL USO DE ANIMALES** |
| **7.1 DESCRIPCIÓN DE LOS ANIMALES Y SUS CONDICIONES EXPERIMENTALES** |
| Especie |  |
| Cepa |  |
| OrigenSPF/EXP |  |
| Sexo |  |
| Edad/peso |  |
| Dieta |  |
| Bebida |  |
| Cama o lecho |  |
| N° de animales por caja |  |
| Condiciones de alojamiento durante cada una de las etapas del protocolo |  |
| Cantidad total a usar |  |
| Enriquecimiento |  |
| Manipulación |  |
| Inmunosupresión |  |
| **7.2 USO DE ANIMALES***Basado en los objetivos del proyecto y de acuerdo al diseño experimental y/o análisis estadístico, describa el número de animales requeridos (considere animales control, experimental, fracasos y repeticiones). Para reproducción, especifique número de adultos a usar, crías producidas y a usar. Especifique como calculó el número mínimo de la muestra. Los números de animales deben coincidir con los explicitados en la tabla del punto 7.1.* *Adjunte al presente formulario un esquema donde se sintetice los experimentos a realizar, indicando la cantidad de animales por grupo y experimento.* |
|  |
| **7.3 INSTALACIONES***Identifique y describa brevemente las instalaciones donde serán realizados el protocolo (laboratorio, bioterio, etc.)* |
|  |

|  |
| --- |
| **8. PROCEDIMIENTOS** |
| **8.1 DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS***Describa cada uno de los procedimientos y técnicas a utilizar (cirugías, requerimientos post-operatorios, estudios conductuales, recolección de muestras administración de sustancias, etc.). Si utiliza Procedimientos Operativos Estándares aprobados anteriormente, detalle su nombre y número.* |
|  |
| **8.2 CRITERIOS DE PUNTO FINAL***Indique el tiempo de sobrevida para cada grupo experimental. ¿Los animales serán sacrificados al finalizar el experimento? Sí/No. Si su respuesta es negativa, indique el destino final de los animales.* |
|  |
| **8.3 EUTANASIA** |
| **Eutanasia programada (indique método, producto, vía y dosis)** |
|  |
| **Eutanasia no programada (en el caso que durante el procedimiento y/o experimento se detecte dolor o estrés no deseado que justifique el sacrificio del animal, explique qué criterios utilizará para fijar el punto final y qué método eutanásico aplicará)** |
|  |
| **8.4 DESCRIBA LAS METODOLOGÍAS Y DROGAS A IMPLEMENTAR PARA MINIMIZAR DOLOR Y ESTRÉS ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL EXPERIMENTO** |
|  |
| **8.5. INDIQUE LOS PARÁMETROS QUE MEDIRÁ PARA CONOCER SI EL RESULTADO DE LA ANESTESIA ES EL CORRECTO** |
|  |
| **8.6 ADMINISTRACIÓN DE SUSTANCIAS***Liste TODAS las sustancias que serán administradas (excluya analgésicos y anestésicos del punto 8.4) incluyendo drogas, hormonas, agentes infecciosos, etc.* |
| **Especie** | **Agente** | **Dosis (mg/Kg)** | **Volumen de Administración** | **Vía de Administración** | **Frecuencia/Duración** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| ¿Los animales permanecerán en el bioterio después de la administración de sustancias?SI ☐ NO ☐ |
| **Especifique lugar, tiempo y personal encargado de monitorear el/los animales:**  |
|  |

|  |
| --- |
| **SI UTILIZARA ALGUNO DE ESTOS ELEMENTOS, COMPLETE LA SIGUIENTE TABLA** |
| **9. SUSTANCIAS RADIOCTIVAS, MICRORGANISMOS PATÓGENOS O PRODUCTOS QUÍMICOS PELIGROSOS** |
| **9.1 SUSTANCIAS RADIOACTIVAS** |
| **Isótopo radioactivo a utilizar** |
|  |
| **Persona responsable y habilitada por CONEA para el uso, manejo y disposición de los mismos** |
|  |
| **Explicar el procedimiento en que se usarán las sustancias radioactivas, incluyendo el manejo y descarte de los mismos** |
|  |
| **9.2 MICROORGANISMOS PATÓGENOS** |
| **Nombre del patógeno** |
|  |
| **Identifique los lugares donde se manipulará** |
|  |
| **Especifique que elementos posee para su prevención y contención en caso de accidente** |
|  |
| **Detalle los procedimientos que utilizará para la manipulación y disposición de los residuos** |
|  |
| **9.3 PRODUCTOS QUÍMICOS PELIGROSOS** |
| **Indique el/los producto/s y la clase de peligrosidad de acuerdo a la ley 24.051. Adose al formulario la hoja de datos de seguridad química** |
|  |
| **Identifique los lugares donde se manipulará** |
|  |
| **Especifique que elementos posee para su prevención y contención en caso de accidente** |
|  |
| **Detalle los procedimientos que utilizará para la manipulación y disposición de los residuos** |
|  |

|  |
| --- |
| **10. RIESGOS PARA EL PERSONAL O PARA LA POBLACIÓN ANIMAL DEL BIOTERIO** |
| ☐ Ninguna sustancia peligrosa será utilizada en este estudio.☐ Sustancias peligrosas serán utilizadas en este estudio. Complete la siguiente tabla por cada agente que utilizará.  |
| **Agente** | **Dosis** | **Riesgo Potencial para humanos y animales** | **Medidas para disminuir el riesgo** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 11. **INDIQUE CUALQUIER OTRA INFORMACIÓN DE INTERÉS PARA LA EVALUACIÓN DEL CICUAL** |
|  |