

FORMATO DE REGISTRO PARA EL USO DE ANIMALES DE DOCENCIA E INVESTIGACION

	No. Revisión:	
	Clave. asignada por el CICUAL:	
DEPARTAMENTO:		
LABORATORIO/ASIGNATURA:		
AREA (LICENCIATURA/POSGRADO)		

Nombre del Investigador/Académico Responsable(s):

Teléfono y extensión:		Correo electrónico:	
-----------------------	--	---------------------	--

Título del Protocolo de Investigación/práctica:

Objetivos del protocolo/práctica:

Descripción del protocolo/práctica (indique en forma especial las actividades a realizar con los animales):

continuación de la descripción:



Datos generales de los animales que serán empleados en el protocolo/práctica:

Especie	Cepa	Sexo	Edad	Rango de peso	Cantidad	Lugar de alojamiento	Procedencia

En caso de lugar de procedencia distinto al Bioterio Central del IPN (ESM), indicar:

Condiciones de transporte		
Tiempo y lugar de Cuarentena		
Certificado de Salud	Si	No

Justificación de la especie, cepa y número de animales a utilizar:

Indicar manejo y técnicas de sujeción de los animales (si aplica):

Datos relacionados con procedimientos que generen dolor en los animales (si aplica):

¿Alguno de los procedimientos empleados en los animales comprende estímulos dolorosos que requieran el uso de anestésicos o tranquilizantes?

Si		No	
----	--	----	--

En caso afirmativo, favor de indicar:

Especie animal	Fármaco empleado	Dosis (mg/kg)	Vía de administración	Frecuencia de administración	Observaciones

Indique procedimiento(s) a emplear para verificar la disminución de dolor en los animales:

¿La actividad incluye procedimiento(s) quirúrgico(s) que consideren la sobrevivencia de los animales?

Si		No	
----	--	----	--

En caso afirmativo describa los cuidados post operatorios a seguir, y llene la tabla que aparece a continuación:

Cuidados post operatorios:

Información relacionada a los cuidados post operatorios:

Especie animal	Fármaco empleado	Dosis (mg/kg)	Vía de administración	Frecuencia de administración	Lugar de alojamiento durante el post operatorio

¿La actividad incluye procedimientos quirúrgicos múltiples con sobrevivencia de los mismos animales?

Si		No	
----	--	----	--

En caso afirmativo, describa estos procedimientos:

Si la actividad considera la eutanasia de los animales, indique el método empleado para la misma:

Indique la forma en la cual se llevará a cabo la disposición de cadáveres:

¿El uso de los animales cumple con la normativa vigente en la materia?

Si		No	
----	--	----	--

Mencione las leyes y normas con las que cumple el uso de animales en su protocolo/práctica:

Participantes del proyecto. (En el caso de práctica de enseñanza indique nombre de los titulares y asistentes de laboratorio)

Indicar su actividad dentro del mismo, si es estudiante, programa académico al que pertenece y si tiene evidencia de curso de manejo de animales.

Nombre	Actividad	Programa/Beifi	Evidencia de curso de manejo

Nombre del titular del proyecto/práctica:	
Firma	Fecha: