

SUBCOMITÉ DE SEGURIDAD DE ADN RECOMBINANTE
FORMULARIO DE REGISTRACION PARA INVESTIGACIÓN EN ADN RECOMBINANTE

Fecha _____ Investigador Responsable _____

Departamento _____

Pabellón y Laboratorio: _____ Teléfono del Lab. _____

Título del Proyecto _____

Propósito del Estudio _____

Descripción del trabajo propuesto (detallando la inserción, clonado, caracterización, expresión, volumen – volumen aproximado – “pequeña escala” si el volumen es menor a 10 litros y uso del material generado).

Fuente de ADN _____

Lista de la clasificación de la actividad involucrada en su investigación (ej. F3):

Si el recombinante contiene ADN viral, ¿La sección insertada representa mas de 2/3 del genoma del virus? Si _____ No _____ Porcentaje aproximado del ADN viral usado, aun si es menor a 2/3 _____

¿Existe un intento deliberado de expresar el gene foráneo en el vehículo clonal?

Si _____ No _____ Si la respuesta es Si, liste las proteínas si las conoce _____

_____ Especifique la naturaleza de la secuencia genética insertada en el recombinante _____

Huésped o Entorno (vehículo clonal) _____

¿Se usa un virus auxiliar? No _____ Si _____ especifique:

¿Se requiere un vector (“phage”, “plasmid”, virus)? No _____ Si _____, Identifique abajo los vectores específicos e incluya los mapas del vector con el formulario de registración:

¿Se expondrán células de plantas o animales al recombinante? Si _____ No _____

Si la respuesta es Si, ¿Cuáles son las células o líneas de células usadas? _____

Si se usa en terapia genética, ¿A sido usado el vector anteriormente en humanos?

Si _____ No _____

Este proyecto será desarrollado bajo niveles de Bioseguridad: (englobe en un círculo el que corresponda) 1 2 3

Personal

Por favor liste el personal involucrado sin excepción en trabajo con ADN recombinante:

Apellido y Nombre	Tipo de Trabajo

Confirmación

La información anterior es exacta y completa. Yo estoy de acuerdo en desarrollar esta investigación usando el nivel de contención de bioseguridad y las prácticas adecuadas. _____ Si

Yo estoy de acuerdo en cumplir con las normas establecidas en el Programa de Seguridad de ADN Recombinante. _____ Si

Yo acepto la responsabilidad de entrenar a todos los trabajadores del laboratorio involucrados en este proyecto. Todos los trabajadores están familiarizados y entienden los potenciales riesgos de seguridad biológica y las prácticas de seguridad biológica relevantes, equipos de protección, técnicas y procedimientos de emergencia. _____ Si

Firma del Investigador Responsable

Fecha