En el presente consentimiento informado usted declara como propietario o responsable de la mascota o animal de compañía, la participación libre y honesta, luego de recibir toda la información disponible de la investigación **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX,** adelantada por el Grupo de investigación **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** de la Universidad Tecnológica de Pereira. Además, declara que la información suministrada será lo más sincera y completa posible.

| **DATOS DE LA MASCOTA O ANIMAL DE COMPAÑÍA** |
| --- |
| Especie |  |
| Raza |  |
| Sexo |  |
| Nombre |  |

**Justificación de la Investigación:**

**Objetivo de la Investigación:**

**Procedimientos:** descripción de técnicas e instrumentos a aplicar: pruebas, exámenes, protocolos, medicamentos, observaciones. Descripción de las instalaciones donde se realizarán los procedimientos y del personal responsable de la aplicación

**Muestras:** Explique y describa el tipo de muestra y cantidad a tomar (tejido, sangre, leche, orina, heces, saliva u otra). Si las va a conservar o no (de conservarse necesitan aprobación del propietario). Si se usarán en futuros estudios necesitan aprobación previa del GECUA.

**Posibles Riesgos o molestias:** Explique y describa cualquier riesgo o molestia posible o anticipada. Describa el cuidado que estará disponible en el caso de que ocurra algún daño o efecto no deseado, quien es el responsable de este cuidado y con qué recursos cuenta para el mismo. Proporcione suficiente información acerca de los riegos o molestia de forma que el propietario o responsable pueda tomar una decisión.

**Beneficios:** Mencione solo aquellas actividades que serán beneficios reales y no aquella a que tienen derecho, aunque no participen. Los beneficios pueden dividirse en beneficios para el individuo, beneficios para la comunidad en que el individuo reside y beneficios para la sociedad entera como resultado de hallar una respuesta a la pregunta de investigación.

**Nivel de Riesgo:** Esta es una investigación **(sin riesgo/Riesgo mínimo/Riesgo mayor al mínimo) … (**verresolución No. 8430 de 1993**)**

**Confidencialidad:** Explique como el equipo de investigación mantendrá la confidencialidad de la información o que hará con los datos obtenidos y quienes tienen acceso a dicha información, especialmente en lo que se refiere a información sobre el propietario o responsable que de otra forma sería solo conocido por el profesional a cargo.

**Garantía de respuesta a inquietudes:** los participantes recibirán respuesta a cualquier pregunta que surja acerca de la investigación.

**Garantía de información:** los participantes recibirán toda la información significativa y actualizada que se obtenga durante y al final del estudio.

**Garantía de libertad:** La participación en el estudio es libre y voluntaria. La mascota o animal de compañía podrán retirarse de la investigación en el momento que lo deseen propietario o responsable, sin ningún tipo de consecuencia.

**Garantía de tratamiento médico e indemnización: (Cuando aplique para la investigación).** La mascota o animal de compañía podrán o no recibir tratamiento médico e indemnización dependiendo del tipo de investigación.

**Recursos económicos:** en caso de que existan gastos durante el desarrollo de la investigación, serán costeados con el presupuesto de la investigación.

**Nota:** El participante de la presente investigación contara con una copia del consentimiento informado.

**Nota 2:** La presente investigación ha sido avalada por el Grupo Especializado para el Cuidado y uso de los Animales de la Universidad Tecnológica de Pereira. (GECUA), cuya tarea es velar por el bienestar de los animales.

**Nota 3:** La participación de la mascota o animal de compañía en la presente investigación finalizará cuando XXXXXXX.

| “Esta investigación se acoge a lo establecido en la **Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud**, se respetarán los principios éticos de justicia, beneficencia, no maleficencia y confidencialidad establecidos en la Declaración de Helsinki, y tiene la aprobación del Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Tecnológica de Pereira.” |
| --- |

**A quien contactar:**

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Certifico que he leído la anterior información, que entiendo su contenido y que estoy de acuerdo en participar en la investigación. Se firma en la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a los \_\_\_\_ días, del mes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año 20XX.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del Informado Firma/Huella del Informado

Cédula:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del testigo 1 Firma del testigo 1

Cédula:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del testigo 2 Firma del testigo 2

Cédula:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del entrevistador Firma del entrevistador

Cédula: