

**BANCO NACIONAL DE LÍNEAS CELULARES (TRONCALES)**  
*National Bank of Stem Cell Lines*  
**IMPRESO DE SOLICITUD DE REGISTRO Y DEPÓSITO DE UNA LÍNEA iPS HUMANA**  
*Application Form to Register and Deposit of an human iPS cell line*

FECHA: 19/03/2019

**DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR LA SOLICITUD:**

*Attached documents:*

- Copia de la autorización del proyecto en el cual se genera la línea celular, junto con informe favorable del Comité Ético del centro de procedencia.**  
*A copy of the project authorization in which the cell line is obtained along with a favourable report of the Clinical Research Ethics Committee*
- Copia de cualquier publicación científica relacionada con la línea iPS generada.**  
*A copy of any relevant published scientific papers related to the iPS cell line generated*
- C. V. del investigador principal (una página; formato libre).**  
*A one page CV for the Principal Investigator*

**SECCIÓN 1-INFORMACIÓN DE LA MUESTRA ORIGINAL Y DE LA iPS GENERADA.**

*Section 1-Information of the original cell line and the generated iPS*

<b>Nombre de la línea iPS</b> <i>Name of the iPS line:</i>	IC-PD5-F-iPS-4F-1
<b>Muestra original donada.</b> <b>Detallar tipo de célula, tejido de origen y localización anatómica de la muestra biológica de la que se obtiene la línea original.</b> <b>Si son células comerciales, detallar nombre, referencia y distribuidor comercial</b> <i>Original sample donated.</i> <i>Detail cell type, tissue of origin and anatomic location of the biological sample from which the original line is obtained.</i> <i>If cells are commercial, detail name, reference and trade distributor.</i>	Biopsia cutánea de la cara ventral del brazo (diámetro 4-6 mm) Fibroblastos de la dermis.  Skin biopsy from the ventral side of the arm (4-6 mm diameter) Dermal fibroblasts..
<b>Sexo y edad del donante.</b> <i>Sex and age of the donor</i>	Mujer 76 Female 76
<b>¿El donante tiene alguna patología?</b> <i>Has the donor any pathological condition?</i>	NO <input type="checkbox"/> No      SÍ <input checked="" type="checkbox"/> (especificar) Parkinson Yes (specify)
<b>¿La patología es de origen genético?</b> <i>Is the pathological condition of genetic origin?</i>	NO <input type="checkbox"/> No      SÍ <input checked="" type="checkbox"/> (especificar) Mutación en heterocigosis en GBA (L444P)/ Heterozygous mutation in GBA (L444P) Yes (specify)

<b>Muestra biológica recibida</b> <i>Biological sample</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Fresco Fresh <input type="checkbox"/> Crioconservado Cryopreserved
<b>Fecha de la donación de la muestra biológica</b> <i>Date of donation of the biological sample</i> 26/4/2012	<b>Fecha del uso o descongelación (si congelado)</b> <i>Date used or thawed (if frozen)</i> 27/02/2018
<b>Condiciones de cultivo de las células de origen (células somáticas/cultivo primario).</b> <i>Culture conditions of the original cells (somatic cells / primary culture)</i>	Aislamiento de fibroblastos mediante digestión enzimática (colagenasa, hialuronidasa y DNase I). Los fibroblastos fueron congelados y, posteriormente, descongelados para realizar experimentos de reprogramación en diciembre-2014. El medio de cultivo empleado para su mantenimiento fue DMEM con 110mg/L de piruvato sódico y alto contenido en glucosa (4,5g/L) suplementado con 0.1mM de aminoácidos no esenciales, 10% de FBS y 50u/ml de penicilina y 50µg/ml de estreptomicina. Fibroblast isolation by enzymatic digestion (collagenase, hyaluronidase and DNase I). Fibroblasts were kept frozen and later thawed for reprogramming experiments in December-2014. The culture medium used for maintenance was DMEM with 110mg/L of pyruvate and high glucose (4,5g/L) supplemented with 0.1mM of nonessential amino acids, 10% of FBS and 50u/ml of penicillin and 50µg/ml of streptomycin.
<b>Identificación celular: Huella genética por análisis de microsatélites/STR de las células de origen</b> <i>Cell Identity: Genetic fingerprinting by microsatellite analysis / STR of the original cells.</i>	GenePrint10 Marker Test Sample Profile (ver Anexo 4 / see Annex 4): TH01: 6, 9.3 D21S11: 28, 32.2 D5S818: 12 D13S317: 12, 14 D7S820: 11, 12 D16S539: 12, 13 CSF1PO: 11, 12 AMEL: X vWA: 15, 19 TPOX: 10, 1
<b>¿Hay disponibilidad de viales congelados de las células de origen? ¿En qué pase?</b> <i>Is there availability of frozen vials of original cells? At what passage?</i>	Sí, en pase 7 Yes, at passage 7
<b>Método utilizado en la generación de la línea iPSc. (Integrativa/ No-integrativa)</b> <b>Especificar factores y plásmidos de reprogramación utilizados.</b> <i>Method used for the generation of iPSC line (Integrative / Non-integrative)</i> <i>Specify factors and plasmids used for reprogramming</i>	El método empleado es no integrativo, utilizando para ello los vectores virales sendai (CytoTune™-iPS 2.0 Sendai Reprogramming Kit ) que expresan los factores: hKLF4, hOCT3/4, hSOX2 (KOS), hKLF4 y hc-MYC.  The method is not integrative, using the sendai viral vectors (CytoTune™-iPS 2.0 Sendai Reprogramming Kit) expressing the factors: hKLF4, hOCT3/4, hSOX2 (KOS), hKLF4 and hc-MYC.
<b>Condiciones de cultivo de la línea de iPSc generada. (si se describen en publicación, indicar referencia)</b> <i>iPSC Culture conditions (if they are described in a publication, please indicate the reference)</i>	Las iPSCs generadas se cultivaron sobre células de soporte (fibroblastos embrionarios de ratón preparados en nuestro laboratorio), en un medio de cultivo KnockOut DMEM/F-12 sin glutamina suplementado con 0.1mM de aminoácidos no esenciales, 2mM de glutamax, 0.1mM de β-mercaptopropionato, 20% de KnockOut Serum Replacement, 6ng/ml FGF-2 y 100u/ml de penicilina y 100µg/ml de estreptomicina.  The generated iPSCs were cultured on feeder cells (mouse embryonic fibroblasts prepared in our laboratory), in culture medium KnockOut DMEM/F-12 without glutamine and supplemented with 0.1mM of nonessential amino acids, 2mM of Glutamax, 0.1mM β-mercaptopropionate, 20% KnockOut Serum Replacement, 6 ng/ml FGF-2 and 100u/ml of penicillin and 100µg/ml of streptomycin.

<p><b>Descripción de las características morfológicas de la línea en cultivo (forma y tamaño colonias; forma y tamaño células; ratio núcleo/citoplasma;otros)</b>  <i>Description of the morphological characteristics of the line in culture (form and size of the colonies; form and size of the cells; nucleus/cytoplasm ratio; others)</i></p>	<p>Planas, redondeadas o poligonales (la mayoría) y algunas alargadas y/o en forma de cuña. Bordes nítidos. Tamaño medio de las colonias: <math>1.46\text{mm}^2 \pm 0.58</math>  Ratio núcleo/citoplasma elevada.</p> <p>Flat, round or polygonal (the majority) with some being elongated and/or wedge-like. Defined borders. Mean size of colonies: <math>1.46 \text{ mm}^2 \pm 0.58</math>  High nucleus/cytoplasm ratio</p>
<p><b>Criopreservación de la línea celular (Describir método de congelación/descongelación)</b>  <i>Cryopreservation of the cell line (Describe freezing / thawing method)</i></p>	<p>Congelación: 1-2 millones de células/vial en 90% FBS y 10% DMSO  Descongelación: En medio de cultivo de iPSCs : Medio iPSC condicionado de MEFs (1:1) suplementado con 8ng/ml de FGF-2 y 10<math>\mu</math>M de Y27.</p> <p>Freezing: 1-2 millions of cells/vial in 90% FBS and 10% DMSO  Thawing: iPSCs medium : MEF conditioned iPSC medium (1:1) supplemented with 8ng/ml FGF-2 and 10<math>\mu</math>M Y27.</p>
<p><b>Pase de la línea celular en el momento del banqueo/registro. (Máximo: Pase 15)</b>  <i>Passage at the time of the banking/registration (Max: Passage 15)</i></p>	<p>Disponibilidad de células criopreservadas en Pase 4.  Cryopreserved cells at Passage 4 are available</p>
<p><b>¿Ha sido la línea modificada genéticamente?</b>  <i>Has the line been genetically modified?</i>  <b>Sí Yes</b> <input type="checkbox"/> <b>No No</b> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><b>Comentarios/ Comments:</b></p>	<p><b>¿Se llevó a cabo un análisis clonal?</b>  <i>Has a clonal analysis been carried out?</i></p> <p><b>Sí/ Yes</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Resultado / Result</b></p>

## SECCIÓN 2 RESULTADOS DE LA CARACTERIZACIÓN DE LA LÍNEA iPS.

Adjuntar resultados (imágenes o gráficos) como anexo

Section 2 *iPS Cell Line characterization results. Attach results (images and graphics) as an annex*

<b>Test de pluripotencia</b> <i>Pluripotency test</i>	<b>Método</b> <i>Method</i>	<b>Nº pase</b> <i>Passage n.</i>	<b>Resultado</b> <i>Results</i>	<b>Comentarios</b> <i>Comments</i>	
	<b>Oct 4</b> qPCR	8-12	+	ver Anexo 1	
	<b>Nanog</b> Inmunofluorescencia/ qPCR	8-12	+	ver Anexo 1	
	<b>Sox 2</b> qPCR	8-12	+	ver Anexo 1	
	<b>SSEA3</b> Inmunofluorescencia	12	+	ver Anexo 1	
	<b>SSEA4</b> Inmunofluorescencia	12	+	ver Anexo 1	
	<b>TRA-1-60</b> Inmunofluorescencia	12	+	ver Anexo 1	
	<b>TRA-1-81</b> Inmunofluorescencia	12	+	ver Anexo 1	
	<b>Fosfatasa. Alk</b> Actividad	11	+	ver Anexo 1	
<b>Test de diferenciación in vitro</b> <i>In vitro differentiation test</i>	<b>Comentarios</b> <i>Method</i>	<b>Método</b> <i>Marker</i>	<b>Nº pase</b> <i>Passage n.</i>	<b>Resultado</b> <i>Results</i>	
		<b>Ectodermo</b> In vitro Dif.	PAX6/ TUJ1	11	+
		<i>Ectoderm</i>			ver Anexo 2
		<b>Mesodermo</b> In vitro Dif.	DESMIN	11	+
		<i>Mesoderm</i>			ver Anexo 2
		<b>Endoderm</b> In vitro Dif.	AFP	11	+
		<i>Endoderm</i>			ver Anexo 2
<b>Descripción de las características de diferenciación <i>in vitro</i> (espontánea/inducida)</b> <i>Description of the differentiation characteristics in vitro (spontaneous/induced)</i>	Diferenciación de cuerpos embrioides (EBs) hacia las tres capas germinales durante 14-16 días: - Ectodermo: cultivo de EBs en medio de iPSCs suplementado con Noggin y A83. Después de 11 días, cultivo en medio Neurobasal suplementado con B27, Glutamax, BDNF, GDNF, ácido ascórbico, cAMP y TGFbeta-3. - Mesodermo: cultivo de EBs en medio de iPSCs suplementado con ác. Ascórbico. - Endodermo: cultivo de EBs en medio de iPSCs. Differentiation of EBs to the three germ layers for 14-16 days: - Ectoderm: EBs in iPSCs culture medium supplemented with Noggin and A83. After 11 days, in Neurobasal medium supplemented with B27, Glutamax, BDNF, GDNF, ascorbic acid, cAMP and TGFbeta-3. - Mesoderm: EBs in iPSCs culture medium supplemented with ascorbic acid. - Endoderm: EBs in iPSCs culture medium				

<b>Test de diferenciación <i>in vivo</i></b> <i>In vivo differentiation test</i>	<b>Método</b> <b>Comentarios</b> <i>Method</i> <i>Comments</i>	<b>Marcador</b> <b>Ectodermo</b> <b>Mesodermo</b> <b>Endodermo</b> <i>Marker</i> <i>Ectoderm</i> <i>Mesoderm</i> <i>Endoderm</i>	<b>Nº pase</b> <b>Resultado</b> <i>Passage n</i> <i>Results</i>
<b>Descripción de las características de diferenciación <i>in vivo</i></b>  <i>Description of the differentiation characteristics in vivo</i>			
<b>Cariotipo (especificar fórmula cariotípica y pase)</b> <i>Karyotype (Specify karyotype formula and passage)</i>	46, XX, cariotipo normal. Pase 7. Ver Anexo 3.  46, XX, normal karyotype. Passage 7. See Annex 3.		
<b>Identificación celular: Huella genética por análisis de microsatélites/STR de la línea celular</b> <i>Cell Identity: Genetic fingerprinting by microsatellite analysis / STR of the cell line</i>	GenePrint10 Marker Test Sample Profile (ver Anexo 4 / see Annex 4): TH01: 6, 9.3 D21S11: 28, 32.2 D5S818: 12 D13S317: 12, 14 D7S820: 11, 12 D16S539: 12, 13 CSF1PO: 11, 12 AMEL: X vWA: 15, 19 TPOX: 10, 1		
<b>Test de integración (detallar método utilizado según tipo de reprogramación celular)</b> <i>Integration Test (specify method depending on cell reprogramming)</i>	El método de reprogramación celular empleado es no integrativo. Ver a continuación.  The cell reprogramming method used is not integrative. See next.		

<b>Test de silenciamiento (detallar método utilizado según tipo de reprogramación celular)</b> <i>Silencing Test (specify method used depending on cell reprogramming)</i>	Mediante RT-PCR. Se ha analizado y detectado la ausencia de expresión de los transgenes así como del genoma SeV en la línea PD5 (IC-PD5-F-iPS-4F-1). Ver Anexo 5.  By RT-PCR. We analyzed and detected the absence of transgen expression and SeV genome in line PD5 (IC-PD5-F-iPS-4F-1). See Annex 5
<b>Confirmación del diagnóstico genotípico en las iPSC generadas a partir de muestras con mutación genética</b> <i>Confirmation of genotypic diagnosis of the cell line generated from samples with genetic mutation</i>	Mediante secuenciación usando la tecnología de Sequenom MassArray (CEGEN). El espectro de masas a partir de muestras que tienen la mutación L444P muestra picos de T y C en las posiciones correspondientes (alrededor de 5155 y 5235). Ver Anexo 6  Using Sequenom MassArray technology. Mass spectrum from samples having L444P mutation in heterozygosity shows peaks for T and C at the corresponding positions (around 5155 and 5235). See Annex 6
<b>Test de micoplasma</b> <i>Mycoplasma Test</i>	Negativo por PCR. Ver Anexo 7  Negative by PCR. See Annex 7

### SECCIÓN 3

### DATOS DEL DEPOSITANTE

Section 3

Applicant Details

<b>Investigador Principal:</b> <i>Principal Investigator:</i> Carlos Vicario Abejón	<b>Dirección Postal:</b> <i>Postal address:</i> Avenida Doctor Arce 37 28002 Madrid , España
<b>Centro de Trabajo:</b> <i>Institution:</i> Instituto Cajal-CSIC y CIBERNED	<b>Teléfono (phone):</b> 34-91-5854721  <b>Fax:</b> 34-91-5854754  <b>E-mail:</b> cvicario@cajal.csic.es

**SECCIÓN 4**  
**Section 4****INFORMACIÓN ADICIONAL (OPCIONAL)**  
*Additional information (optional)*

**Otras observaciones o información relevantes** (a juicio del Investigador Principal):  
Other observations or relevant information (to the discretion of the Principal Investigator):

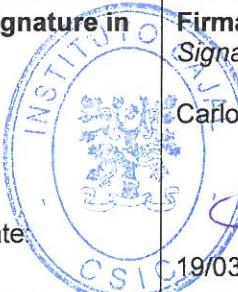
**Otras observaciones o información relevantes** (a llenar por el BNLC):  
Other comments or relevant information (to be completed by BNLC)

**Seguimiento de la línea** (a llenar por el BNLC):  
Follow up of the line (to be completed by BNLC)

## SECCIÓN 5 DECLARACIÓN

Confirmo que la información contenida en estos impresos es cierta y asumo total responsabilidad sobre la misma.

*I confirm that the information contained in this form is true and I assume total responsibility for it.*

<b>Firma en Representación del Centro / Signature in Representation of the Centre</b> <i>(Representante legal del Departamento/Centro) Legal Representative of the Department/Centre)</i>  Ricardo Martínez Murillo  19/03/2019	 Fecha/ Date  19/03/2019	<b>Firma del Investigador Principal</b> <i>Signature of the Principal Investigator</i>  Carlos Vicario Abejón   Fecha /Date  19/03/2019
<b>Nombre y Cargo de la Persona Representante del Centro:</b> <i>Name and Position of the Person Representing the Centre:</i> Ricardo Martínez Murillo, Director		
<b>Dirección Postal:</b> <i>Postal Address:</i>  Instituto Cajal-CSIC. Avenida Doctor Arce 37 28002 Madrid , España/Spain	<b>Teléfono /Telephone:</b> 34-91-5854721  <b>Fax:</b> 34-91-5854754  <b>E-mail:</b> cvicario@cajal.csic.es	