

TERCER CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE CONCERTACIÓN NÚMERO **INCMN/307/8/PI/059/2022**, TAMBIÉN IDENTIFICADO COMO **GSK 40/309/2022** DE FECHA **07 DE OCTUBRE DE 2022**, QUE CELEBRAN **POR UNA PARTE: EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN**, EN ADELANTE **"EL INSTITUTO"**, REPRESENTADO EN ESTE ACTO, POR SU DIRECTOR GENERAL EL **DR. JOSÉ SIFUENTES OSORNIO**, QUIEN ES ASISTIDO POR EL **DR. CARLOS ALBERTO AGUILAR SALINAS** DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN, POR UNA **SEGUNDA PARTE GLAXOSMITHKLINE MÉXICO, S.A. DE C.V.**, EN ADELANTE **"EL PATROCINADOR"**, REPRESENTADO POR **MARÍA DEL CARMEN LARA DEL OLMO**, CON LA INTERVENCIÓN DE UNA **TERCERA PARTE**, REPRESENTADA POR EL **DR. RICARDO ULISES MACIAS RODRÍGUEZ**, EL **INVESTIGADOR PRINCIPAL**, POR SU PROPIO DERECHO ADSCRITO AL DEPARTAMENTO DE GASTROENTEROLOGÍA, EN ADELANTE **"EL INVESTIGADOR"**, A QUIENES ACTUANDO DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **"LAS PARTES"**, MISMAS QUE SE SUJETAN AL TENOR DE LOS SIGUIENTES **ANTECEDENTES, DECLARACIONES, DEFINICIONES Y CLÁUSULAS:**

#### ANTECEDENTES:

- I. Las partes formalizaron el Convenio de Concertación número **INCMN/307/8/PI/059/2022**, al que también se le asignó el número de control **GSK 40/309/2022**, de fecha **07 de octubre de 2022**, en adelante **"EL CONVENIO PRINCIPAL"**, cuyo objeto es el desarrollo del estudio de investigación clínica titulado **"ESTUDIO DE FASE 3, DE DOS PARTES, ALEATORIZADO, CONTROLADO CON PLACEBO, DOBLE CIEGO, MULTICÉNTRICO, PARA EVALUAR LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE LINERIXIBAT PARA EL TRATAMIENTO DEL PRURITO COLESTÁSICO EN PARTICIPANTES CON COLANGITIS BILIAR PRIMARIA (PBC)"** que se lleva a cabo bajo la supervisión de **"EL INVESTIGADOR PRINCIPAL"**.
- II. Las partes firmaron el **PRIMER CONVENIO MODIFICATORIO** al **CONVENIO PRINCIPAL** número **INCMN/307/8/PI/059/2022** al que también se le asignó el número de control **GSK 40/063/2023** de fecha **05 de abril de 2023**, en adelante **"EL CONVENIO MODIFICATORIO"**, cuyo objetivo es **LA MODIFICACIÓN AL ANEXO C, USO DE LOS RECURSOS**, ya que se sustituyó parcialmente el **ANEXO C**, por el convenio completo de la tabla denominada **PRESUPUESTO DE ESTUDIO 212620 GLISTEN EN MXN**.
- III. Las partes firmaron el **SEGUNDO CONVENIO MODIFICATORIO** al **CONVENIO PRINCIPAL** número **INCMN/307/8/PI/059/2022** al que también se le asignó el número de control **GSK 40/289/2023** de fecha **03 de octubre de 2023**, en adelante **"EL CONVENIO MODIFICATORIO"**, cuyo objetivo es **LA MODIFICACIÓN AL ANEXO C, USO DE LOS RECURSOS**, ya que se **adicionó el concepto Cuota de Coordinación Mensual al Anexo C**.

#### DECLARACIONES

##### I. DECLARA "EL INSTITUTO" A TRAVÉS DE SU DIRECTOR GENERAL:

I.1. Que el Dr. Gerardo Gamba Ayala, fungió como Director de Investigación en el **"CONVENIO PRINCIPAL"**, y que para los efectos del presente instrumento, tomará dicho cargo el **Dr. Carlos Alberto Aguilar Salinas**, el cual cuenta con las facultades necesarias para representar en dicha calidad a **"EL INSTITUTO"**.



Handwritten signatures and initials in black and red ink, including a signature that appears to be 'CMS'.

**I.2** Que el **Dr. Carlos Alberto Aguilar Salinas**, se encuentra debidamente facultado toda vez que fue nombrado por la H. Junta de Gobierno de **"EL INSTITUTO"** como Director de Investigación a partir del 23 de mayo de 2023.

**II. DECLARA "EL PATROCINADOR" A TRAVÉS DE SU APODERADA LEGAL:**

**II.1** Que el Dr. Manuel Sigifrido Rangel Frausto, fungió como Representante Legal en el **"CONVENIO PRINCIPAL"**, y que para los efectos del presente instrumento, tomará dicho cargo la C. **María del Carmen Lara del Olmo**, la cual cuenta con las facultades necesarias para representar a **"EL PATROCINADOR"**.

**II.2** Que su representante, **María del Carmen Lara del Olmo** se encuentra debidamente facultada y que a la fecha no le han sido revocadas ni limitadas las facultades con las que actúa, lo que acredita con la Escritura Pública número 54,920 de fecha 15 de junio de 2023, otorgada por el Licenciado Pedro Joaquín Romero Zarrabe, Notario Público Número 123 de la Ciudad de México.

**III. DECLARA "EL INVESTIGADOR" POR SU PROPIO DERECHO LO SIGUIENTE:**

**III.1** Que ratifica en todas y cada una de sus declaraciones de **"EL CONVENIO PRINCIPAL"**.

**IV. "LAS PARTES" DECLARAN:**

**IV.1** Que reconocen recíprocamente la personalidad con que se ostentan **"LAS PARTES"** en **"EL CONVENIO PRINCIPAL"** y los Convenios Modificatorios formalizados con posterioridad por lo que en este acto se validan expresamente lo acordado en los capítulos de **"DECLARACIONES"** y **"CLÁUSULAS"** que conforman **"EL CONVENIO PRINCIPAL"**.

**IV.2** Que para los efectos del presente instrumento jurídico señalan como sus respectivos domicilios legales, los mencionados en **"EL CONVENIO PRINCIPAL"**.

**IV.3** El presente convenio se suscribe con fundamento en la **CLÁUSULA CUARTA** de **"EL CONVENIO PRINCIPAL"**, en ésta cláusula **"LAS PARTES"** estipularon que podrán suscribirse convenios modificatorios dentro de la vigencia del **"CONVENIO PRINCIPAL"**.

**IV.4** En la cláusula tercera de **"EL CONVENIO PRINCIPAL"** **"LAS PARTES"** estipularon que **"EL PATROCINADOR"** entregará a **"EL INSTITUTO"** los recursos para llevar a cabo **"EL PROTOCOLO"** conforme a los montos y plazos establecidos en el uso de recursos estipulados en el **ANEXO C**, que forma parte integrante de **"EL CONVENIO PRINCIPAL"**.

**IV.5** Expuesto lo anterior, las partes acuerdan en celebrar el **TERCER CONVENIO MODIFICATORIO** y sujetarse a los términos y condiciones de la Ley, normas y demás disposiciones legales aplicables en la materia, sujetándose a las siguientes:

**CLÁUSULAS:**



**PRIMERA.- MODIFICACIÓN AL ANEXO C, USO DE LOS RECURSOS**

"LAS PARTES" convienen en realizar la modificación del **ANEXO C, USO DE LOS RECURSOS**, adicionando el **concepto Reembolso del Ácido Ursodesoxicólico en las notas de presupuesto así como la adición del concepto del reembolso por comida y viáticos transporte al Anexo C**, por la actualización **DEL PRESUPUESTO DE ESTUDIO 212620 GLISTEN EN MXN**, por aquella que se adjunta a la presente enmienda como parte integrante de la misma, como Apéndice 1.

Las modificaciones acordadas en este convenio modificatorio entrarán en vigor a partir de la **"fecha de firma"** del presente documento y continuarán vigentes hasta la conclusión de la vigencia del **"EL CONVENIO PRINCIPAL"**.

**SEGUNDA. ÁMBITO DE APLICACIÓN.** Excepto por lo expresamente modificado de conformidad en este **"TERCER CONVENIO MODIFICATORIO"** todos lo demás términos y condiciones o anexos, establecidos en **"EL CONVENIO PRINCIPAL"** continuarán vigentes sin modificación alguna como originalmente fueron redactados y sin que constituyan una renuncia o novación de cualquiera de los derechos y obligaciones pactadas por **"LAS PARTES"** en **"EL CONVENIO PRINCIPAL"**.

**TERCERA. "LAS PARTES"** reconocen que el presente modificatorio a **"EL CONVENIO PRINCIPAL"**, no constituye novación de las obligaciones contenidas en el Convenio y que no existe dolo, error ni violencia o algún vicio del consentimiento en la solución del presente instrumento, por lo que están de acuerdo en todos y cada una de sus antecedentes, declaraciones, anexos y cláusulas que lo integran.

**CUARTA.-** En el caso de que alguna de las obligaciones de este convenio modificatorio no pueda ser ejecutada o sea invalidada por cualquier tribunal de jurisdicción competente, la ejecución y validez de las obligaciones restantes no se verá afectada.

**QUINTA- JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.** Para la interpretación y cumplimiento del presente Tercer Convenio Modificatorio, así como para todo aquello que no esté estipulado en el mismo, las partes se someten a la jurisdicción de los Tribunales Federal Competentes en la Ciudad de México, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de sus domicilios presentes, futuros o el de la ubicación de sus bienes.

Leído por las partes el presente instrumento y enteradas de su contenido y alcance legal lo firman por triplicado, en la Ciudad de México, el **27 de Marzo de 2024**.

**POR EL PATROCINADOR**

**MARÍA DEL CARMEN LARA DEL OLMO  
REPRESENTANTE LEGAL**

**POR EL INSTITUTO**

**DR. JOSÉ SIFUENTES OSORNIO  
DIRECTOR GENERAL**



ASISTE

**DR. CARLOS ALBERTO AGUILAR SALINAS**  
**DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN**

**DR. MARIO CÉSAR PELÁEZ LUNA, JEFE**  
**DEL DEPARTAMENTO DE**  
**GASTROENTEROLOGÍA**

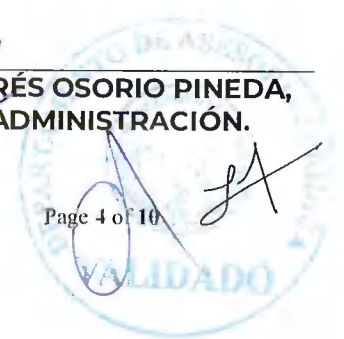
**DR. RICARDO ULISES MACIAS**  
**RODRÍGUEZ, INVESTIGADOR**  
**RESPONSABLE DEL PROYECTO DE**  
**INVESTIGACIÓN.**

**REVISIÓN JURÍDICA.**

**LCDA. ADÉLINA MARTÍNEZ TORRES**  
**JEFA DEL DEPARTAMENTO DE**  
**ASESORÍA JURÍDICA.**

**VO BO ADMINISTRATIVO/FINANCIERO**

**L.C. CARLOS ANDRÉS OSORIO PINEDA,**  
**DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN.**



LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN AL PRESENTE DOCUMENTO CORRESPONDEN AL **TERCER CONVENIO MODIFICATORIO** AL CONVENIO DE CONCERTACIÓN INCMN/307/8/PI/059/2022 PARA LLEVAR A CABO UN PROYECTO, O PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA EN EL CAMPO DE LA SALUD QUE CELEBRAN POR UNA PARTE **GLAXOSMITHKLINE MÉXICO, S.A. DE C.V.** Y POR LA OTRA EL **INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN.**



C.M.S

**APÉNDICE 1** AL TERCER CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE CONCERTACIÓN NÚMERO **INCMN/307/8/PI/059/2022**, AL QUE TAMBIÉN SE LE ASIGNÓ EL NÚMERO **GSK40/309/2022** DE FECHA **07 DE OCTUBRE DE 2022**, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN, EN ADELANTE **"EL INSTITUTO"**, REPRESENTADO EN ESTE ACTO, POR SU DIRECTOR GENERAL EL **DR. JOSÉ SIFUENTES OSORNIO**, QUIEN ES ASISTIDO POR EL **DR. CARLOS ALBERTO AGUILAR SALINAS**, DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN, POR UNA SEGUNDA PARTE **GLAXOSMITHKLINE MEXICO, S.A. DE C.V.**, EN ADELANTE **"EL PATROCINADOR"**, REPRESENTADO POR LA **C MARÍA DEL CARMEN LARA DEL OLMO** CON LA INTERVENCIÓN DE UNA **TERCERA PARTE**, REPRESENTADA POR EL **DR. RICARDO ULISES MACIAS RODRÍGUEZ** ADSCRITO AL DEPARTAMENTO DE GASTROENTEROLOGÍA, EN ADELANTE **"EL INVESTIGADOR"**, A QUIENES ACTUANDO DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **"LAS PARTES"**.

**PRESUPUESTO DE ESTUDIO 212620 GLISTEN EN MXN.**

(El resto de la página se deja en blanco de forma intencional)

  
  
  
  
  
  
DJ1101-22  
CMAR



Name	Selected Cost	Screening 1	Screening 2	Visit 3	Visit 4	Visit 5	Visit 6	Visit 7	Visit 8	Visit 9	Visit 10	Visit 11	ED	Visit 12 FU	Total
Informed Consent Process	2,000.00	2,000.00													2,000.00
Inclusion/Exclusion Criteria	1,077.00	1,077.00		1,077.00											2,154.00
Demography	830.00	830.00													830.00
Full Physical Exam	2,479.00			3,860.00	3,860.00	3,860.00	3,860.00	3,860.00	3,860.00	3,860.00	3,860.00	3,860.00	3,860.00		2,479.00
Brief Physical Exam	3,860.00			1,798.00											38,600.00
Medical History and	1,798.00														3,596.00
past/current conditions															
Urine Pregnancy Test,	535.00	267.50		267.50	267.50	267.50	267.50	267.50	267.50	267.50	267.50	267.50	267.50		2,942.50
Qualitative															
HIV, Hepatitis B and C	1,551.00	1,551.00													1,551.00
Screening															
Clinical Laboratory Tests	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	15,372.00
Spec Handling (Simple)	824.00	824.00	824.00	824.00	824.00	824.00	824.00	824.00	824.00	824.00	824.00	824.00	824.00	824.00	9,888.00
Biomarkers	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	1,281.00	14,091.00
Enhanced Liver Fibrosis	1,281.00			1,281.00											3,843.00
(ELF) Test															
Pharmacokinetics	1,281.00	1,281.00													1,281.00
12-lead ECG	1,964.00	1,964.00		1,964.00											9,820.00
Vital Signs	483.00	483.00	483.00	483.00	483.00	483.00	483.00	483.00	483.00	483.00	483.00	483.00	483.00		5,313.00
Genetic Sample	1,281.00			1,281.00											1,281.00
Adverse Events Assessment	466.00			466.00	466.00	466.00	466.00	466.00	466.00	466.00	466.00	466.00	466.00	466.00	5,126.00
Serious Adverse Events	1,054.00	1,054.00	1,054.00	1,054.00	1,054.00	1,054.00	1,054.00	1,054.00	1,054.00	1,054.00	1,054.00	1,054.00	1,054.00	1,054.00	13,702.00
Review Concomitant	509.00	509.00	509.00	509.00	509.00	509.00	509.00	509.00	509.00	509.00	509.00	509.00	509.00	509.00	6,617.00
Medications															
Dispense Patient Symptom	636.00	636.00													636.00
Diary															
Review Patient Symptom	663.00	663.00	663.00	663.00	663.00	663.00	663.00	663.00	663.00	663.00	663.00	663.00	663.00	663.00	6,630.00
Diary															
Collection of Patient	433.00														433.00
Symptom Diary															
Study Intervention	400.00				400.00	400.00	400.00	400.00	400.00	400.00	400.00	400.00	400.00	400.00	3,600.00
Compliance															
GSRs	620.00	620.00	620.00	620.00	620.00	620.00	620.00	620.00	620.00	620.00	620.00	620.00	620.00	620.00	6,200.00
PGS-	438.00	438.00	438.00	438.00	438.00	438.00	438.00	438.00	438.00	438.00	438.00	438.00	438.00	438.00	4,380.00
PGHC	517.00	517.00	517.00	517.00	517.00	517.00	517.00	517.00	517.00	517.00	517.00	517.00	517.00	517.00	4,653.00
PBC-40	644.00	644.00	644.00	644.00	644.00	644.00	644.00	644.00	644.00	644.00	644.00	644.00	644.00	644.00	6,440.00
BDI-II	530.00	530.00	530.00	530.00	530.00	530.00	530.00	530.00	530.00	530.00	530.00	530.00	530.00	530.00	2,650.00
ESS	597.00	597.00	597.00	597.00	597.00	597.00	597.00	597.00	597.00	597.00	597.00	597.00	597.00	597.00	2,985.00
Simple telephone	2,613.00													2,613.00	2,613.00
Consult/Visit															
Physician's Fees without	2,852.00	2,852.00	2,852.00	2,852.00	2,852.00	2,852.00	2,852.00	2,852.00	2,852.00	2,852.00	2,852.00	2,852.00	2,852.00	2,852.00	28,520.00
Exam Costs															
Study Coordinator-Fee Per	1,430.00	1,430.00	1,430.00	1,430.00	1,430.00	1,430.00	1,430.00	1,430.00	1,430.00	1,430.00	1,430.00	1,430.00	1,430.00	1,430.00	14,300.00
Visit															
Study intervention	647.00	647.00	647.00	647.00	647.00	647.00	647.00	647.00	647.00	647.00	647.00	647.00	647.00	647.00	6,470.00
Dispensing															
Subtotal	22,465.50	8,160.50	8,160.50	27,305.50	19,307.00	18,660.00	23,468.50	18,660.00	18,660.00	24,749.50	19,730.50	24,102.50	23,254.50	7,853.50	256,377.50
OH Institutional	22%	4,942.41	1,795.31	6,007.21	4,287.54	4,105.20	5,163.07	4,105.20	4,105.20	5,444.89	4,340.71	5,302.55	5,115.99	1,727.77	56,403.05
Patient Daily	1,500.00	1,500.00	1,500.00	1,500.00	1,500.00	1,500.00	1,500.00	1,500.00	1,500.00	1,500.00	1,500.00	1,500.00	1,500.00	1,500.00	19,500.00
Reimbursement															
Meals Daily Reimbursement	500.00	500.00	500.00	500.00	500.00	500.00	500.00	500.00	500.00	500.00	500.00	500.00	500.00	500.00	6,500.00
Total	29,407.91	11,955.81	35,312.71	25,554.54	24,765.20	30,631.57	24,765.20	24,765.20	24,765.20	32,194.39	26,071.21	31,405.05	30,370.49	11,581.27	338,780.55



*[Handwritten signature]*

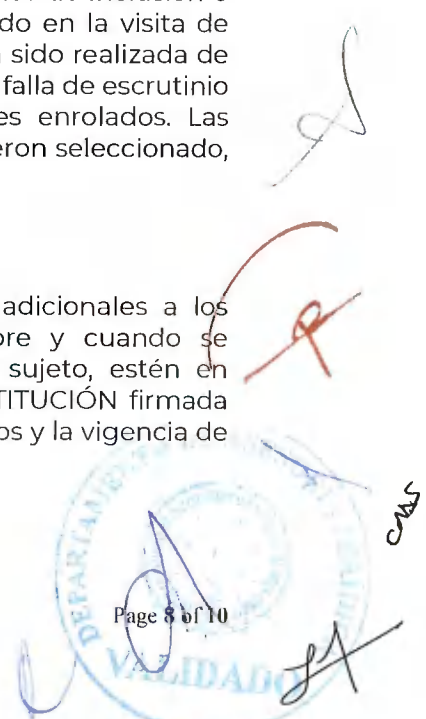
*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten initials]*

El pago de viáticos por transporte y apoyo de alimentos, que se otorgará por la Institución al Sujeto de Estudio y su acompañante (en caso de aplicar) para asistir a las visitas del protocolo, se reembolsará con base a la cifra real percibida y documentada en las Bitácoras de Viáticos; siempre que dicha cifra no supere el monto aprobado en el Formato de Consentimiento Informado.

- NOTAS:
  - Los costos de la tabla presentada suponen la realización de las vistas con procedimientos completos de acuerdo con el programa de actividades definido en el Protocolo. En caso de terminación prematura de este Estudio, o de la terminación prematura de la participación de un sujeto, la aportación para el Estudio se determinará y pagará con base en el tipo y el número de visitas concluidas por cada sujeto participante.
  - Cualquier estudio o procedimiento requerido por el protocolo o por seguridad del sujeto, no marcado en la tabla de arriba, podrá procesarse un reembolso, siempre que se comunique y GSK apruebe por escrito previamente, se documente en expediente y si aplica en INFORM, por ejemplo: Gastos adicionales que se incurran por realizar biopsias en zonas de difícil acceso, el tipo de estudios de imagen que se tenga que realizar de acuerdo con la condición del sujeto, Resonancia Magnética vs Tomografía, etc.
  - Visitas no programadas, re-test, requeridas para el seguimiento del sujeto, podrán pagarse siempre y cuando, estas visitas estén documentadas en expediente y registradas en INFORM, de acuerdo con las actividades realizadas y con base en presupuesto. Por ejemplo: Valor de los Honorarios de Visita del Staff, Toma de Signos Vitales, etc.
  - Cualquier procedimiento que tengan como resultado la asignación aleatoria a tratamiento experimental de sujetos inelegibles, acorde a los criterios de selección del Protocolo, o bien, que haya sido efectuado o documentado en forma incompleta o sin respetar las definiciones operacionales del Protocolo, *no será reembolsado*.
  - En caso de sujetos que no cumplan con alguno de los criterios de inclusión o exclusión, se pagará únicamente por procedimiento realizado en la visita de escrutinio. GSK verificará que la selección de pacientes haya sido realizada de acuerdo con lo solicitado por el protocolo y de acuerdo con la falla de escrutinio esperada para el estudio de 30% respecto a los pacientes enrolados. Las imágenes y laboratorios realizados a los pacientes que no fueron seleccionados, si serán pagados.
  - Notas específicas del protocolo.
  - Los laboratorios, imagen y estudios de gabinete locales, adicionales a los establecidos en el esquema, serán reembolsados, siempre y cuando se consideren en protocolo, o bien, sean por seguridad del sujeto, estén en expediente y se entregue una Carta Membretada de la INSTITUCIÓN firmada por el Investigador, con el listado de los procedimientos, costos y la vigencia de los mismos, firmada por el Investigador Principal.





- Reembolso de insumos: Previo acuerdo con GSK, será reembolsable los costos de medicamentos concomitantes (ácido ursodesoxicólico) o insumos requeridos que el sitio entregue al participante por protocolo, siempre que GSK no los proporcione y se entregue una Carta Membretada de la INSTITUCIÓN firmada por el Investigador indicando, informando:

Concepto	Número de Sujeto	Fechas de uso	Numero de cajas compradas	Precio con IVA reembolsado al paciente
Ejemplo: Medicamento 1	#	19Feb21		\$\$\$

- Los siguientes procedimientos serán pagados por evento más el 22% de OH Institucional:

Nombre	Costo	OH	Total
Serious Adverse Events	\$ 884.00	194.48	\$ 1,078.48
Vital Signs	\$ 409.00	89.98	\$ 498.98
Spec Handling (simple)	\$ 392.00	86.24	\$ 478.24

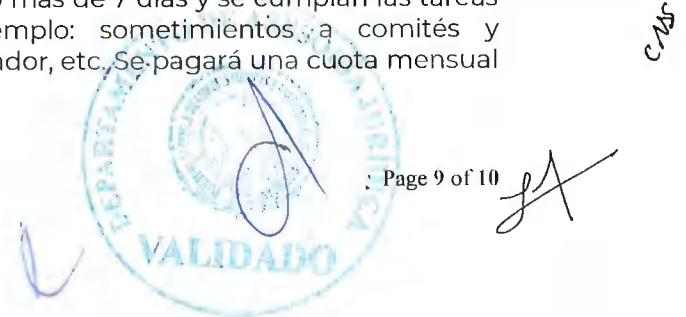
- Ejemplo de laboratorios, imagen o estudios de gabinete posibles que considera el protocolo, se adicionarán el 22% de OH Institucional

Nombre	Costo	OH	Total
12-lead ECG	\$ 1,567.00	344.74	\$ 1,911.74
Fibroscan	\$ 5,120.00	1126.4	\$ 6,246.40
Follicle Stimulating Hormone (FSH)	\$ 784.00	172.48	\$ 956.48
Estradiol (E2)	\$ 1,843.00	405.46	\$ 2,248.46
Fecal Occult Blood Test Collection	\$ 537.00	118.14	\$ 655.14
Serum Pregnancy Test, Quantitative	\$ 530.00	116.6	\$ 646.60

- En caso de que los siguientes laboratorios no estén disponibles a realizarse por el laboratorio central, de acuerdo a protocolo, el costo especificado será el monto a pagar si es que la(s) prueba(s) requieren realizarse de manera local

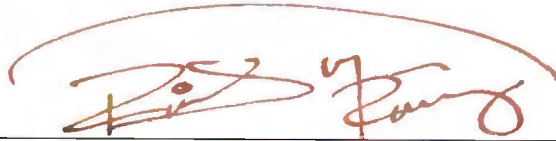
Prueba	Costo	OH	Total
HIV, Hepatitis B and C Screen	\$ 1,062.00	233.64	\$ 1,295.64
Clinical Laboratory Tests	\$ 599.00	131.78	\$ 730.78
Biomarkers	\$ 599.00	131.78	\$ 730.78
Enhanced Liver Fibrosis (ELF)	\$ 599.00	131.78	\$ 730.78
Pharmacokinetics	\$ 599.00	131.78	\$ 730.78
Genetic Sample	\$ 599.00	131.78	\$ 730.78

- Cuota de Coordinación Mensual: Sujeto a que se ingresen los datos y se resuelvan las peticiones de información (qrys), en no más de 7 días y se cumplan las tareas administrativas del protocolo, por ejemplo: sometimientos a comités y mantenimiento de la carpeta del investigador, etc. Se pagará una cuota mensual



de \$15,000 MXN + OH 22% = \$18,300 a partir de la firma del presente contrato y hasta el mes en que se realice la visita de cierre.

Revisado y aprobado por **EL INVESTIGADOR** principal.



---

**DR. RICARDO ULISES MACIAS RODRÍGUEZ.**  
**INVESTIGADOR RESPONSABLE DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

