|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | ¿Padece usted  **Nombre de la patología**?  Le invitamos a participar en la prueba  de un medicamento en investigación  para esta enfermedad.  Los requisitos son: …(especificar los requisitos.)  Los participantes serán atendidos  en forma gratuita por médicos especialistas de esta ciudad.  **Informes a los teléfonos**  **Seleccionar**    Servicios para la ciencia®  [www.uis.com.mx](http://www.uis.com.mx) | |