

# ***Dodatek č. 1***

ke smlouvě o provedení klinického hodnocení léčiv uzavřené dne 15.05.2018 (dále jen „původní smlouva“)  
mezi

## **Smart Brain s.r.o.**

IČ: 241 78 781,

Se sídlem Vídeňská 1083, Krč, 142 20 Praha 4

Zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 185997

Zastoupena xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

(dále jen „Objednatel“)

na straně jedné

a

## **Všeobecná fakultní nemocnice v Praze**

IČ 00064165

DIČ CZ00064165

Se sídlem U Nemocnice 499/2, 128 02 Praha 2

Zastoupena MUDr. Janem Břízou, CSc., MBA, statutárním zástupcem ředitelky

(dále jen „Zdravotnické zařízení“)

na straně druhé

a

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

přednosta Onkologické kliniky

(dále jen „Zkoušející“)

na straně třetí

Smluvní strany po vzájemné dohodě uzavírají tento dodatek k původní smlouvě

## **I.**

### **Předmět dodatku**

- 1.** Tímto dodatkem se mění příloha č. 5 Určení výše odměny/ rozpis plateb původní smlouvy v souladu s ustanoveními Dodatku k protokolu klinického hodnocení 02/2019. Dodatek upravuje některé podmínky provedení fáze Ib klinického hodnocení.

Ceník sazeb se upravuje následovně:

Přidávají se nové položky:

<b>Položka</b>	<b>Cena (Kč bez DPH)</b>	<b>Poznámka</b>
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	

Náklad za návštěvy jednoho SH ve fázi Ib se mění podle tabulky uvedené níže:

**Náklad za návštěvy jednoho SH účastníčoho se pouze fáze**

**Ib: XX**

**Celkem 88.674,- Kč**

Značení:

značení C1d1 znamená cyklus 1 dne 1

FU = Follow-up (poléčebné sledování)

Administrativní poplatek za projednání dodatku činí Kč 5.000,-. Tato částka je splatná na základě vystavené faktury po uzavření dodatku.

2. Tímto dodatkem se dále doplňují dokumenty tvořící přílohy původní smlouvy o následující dokumenty:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

## **II.**

### **Závěrečná ustanovení**

1. Ostatní ustanovení původní smlouvy zůstávají nedotčena.
2. Tento dodatek nabývá platnosti dnem podpisu oběma smluvními stranami. Smluvní strany souhlasí s tím, že elektronická verze dodatku určená pro uveřejnění v registru bude připravena Zadavatelem a v den podpisu dodatku odeslána zdravotnickému zařízení na emailovou adresu xxxxxxxx, a to v strojově čitelném formátu v elektronické podobě. Smluvní strany se dohodly, že smlouvu uveřejní Zdravotnické zařízení. Pokud Zadavatel danou povinnost nesplní, je Zdravotnické zařízení oprávněno uveřejnit smlouvu samo. Potvrzení o uveřejnění zašle Zdravotnické zařízení na adresu xxxxxxxx.
3. Tento dodatek je sepsán ve dvou vyhotoveních, z nichž každé má platnost originálu a každá ze stran obdrží po jednom vyhotovení.
4. Osoby podpisující tento dodatek svým podpisem stvrzují platnost svých jednatelských oprávnění a prohlašují, že jsou oprávněny tento dodatek uzavřít a také, že smluvní strana, kterou reprezentují, splňuje veškeré podmínky a požadavky v tomto dodatku, jakož i ve výše uvedené smlouvě stanovené a že je schopna a oprávněna je řádně plnit.
5. Obě smluvní strany prohlašují, že si tento dodatek pečlivě přečetly, jeho obsahu plně porozuměly a na důkaz souhlasu s výše uvedenými ustanoveními připojují své podpisy:

**Zadavatel**

Jméno: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
Funkce: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Podpis:

Datum:

**Zdravotnické zařízení**

Jméno: MUDr. Jan Bříza, CSc, MBA  
Funkce: Statutární zástupce ředitelky  
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Podpis:

Datum:

**Zkoušející**

Jméno: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Podpis:

Datum: