

<p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>2. This Amendment is effective by date of publication in Contract Registry, but Parties wish to proceed by obligation of this Amendment from effective date of the Agreement.</p> <p>3. The following language will be updating section 9.2 of the Agreement: Estimated total possible amount to be paid under the Agreement is CZK 606,225 assuming the Study subjects enrollment goal is achieved.</p> <p>4. This Amendment is developed in the Czech and English language, in cases of conflict Czech version shall control.</p> <p>5. This Amendment will be publicized in Contract Registry.</p> <p>6. All other provisions of the Agreement shall remain unchanged and in effect.</p> <p>IN WITNESS WHEREOF, the Parties hereto have executed this Amendment by proper persons thereunto duly authorized</p>	<p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>2. Tento dodatek je účinný ke dni uveřejnění dodatku v registru smluv, avšak strany si přejí být tímto dodatkem vázání od data účinnosti smlouvy.</p> <p>3. Informace v oddílu 9.2 smlouvy je aktualizována takto: Předpokládaná celková možná částka k vyplacení v rámci smlouvy je 606,225 Kč za předpokladu, že bude dosažen cíl zařazování subjektů do studie.</p> <p>4. Tento dodatek je vyhotoven v českém jazykovém znění a v anglickém jazykovém znění, přičemž přednost má české jazykové znění.</p> <p>5. Tento dodatek bude uveřejněn v registru smluv.</p> <p>6. Veškerá další ustanovení smlouvy, zůstanou nadále platná a účinná ve znění uvedeném ve smlouvě.</p> <p>NA DŮKAZ ČEHOŽ strany prostřednictvím k tomu řádně oprávněných osob uzavřely tento dodatek.</p>
---	--

[SIGNATURE PAGE TO FOLLOW / NÁSLEDUJE PODPISOVÁ STRANA]

Medpace Clinical Research, LLC

By (signature) / Podepsal (podpis)

Name / Jméno

Clinical Trial Manager / Manažer klinického hodnocení

Title / Funkce

23. 8. 2019

Date / Datum

Institution / Poskytovatel zdravotních služeb

By (signature) / Podepsal

prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc, dr. h. c.

Name / Jméno

Director / Ředitel

Title / Funkce

3. 9. 2019

Date / Datum

Principal Investigator / Zkoušející

By (signature) / Podepsal (podpis)

Name / Jméno

Principal Investigator / Zkoušející

Title / Funkce

3. 9. 2019

Date / Datum