

<p>July 23, 2019</p> <p>Fakultni nemocnice Olomouc, with its registered address at I.P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc, Czech Republic</p> <p>Re: Amendment of the clinical study Agreement (“Agreement”) related to Protocol I4V-MC-JAHZ, entitled “A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Parallel-Group, Phase 3 Study of Baricitinib in Patients with Systemic Lupus Erythematosus” (“Study”)</p> <p>To whom it may concern</p> <p>This amendment amends (“Amendment 1”) the Agreement related to the Study, between Fakultni nemocnice Olomouc, with its registered address at I.P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc, Czech Republic, represented by XXXXX, director, Company ID no.: 00098892, Tax ID no.: CZ00098892 and PPD Investigator Services LLC., with its registered address at 929 North Front St, Wilmington, NC 28401, USA, Tax ID number: 46-2919241, Represented by: PPD Czech Republic, s.r.o., with its registered address at Budejovicka alej, Antala Staska 2027/79, 140 00 Prague 4, Czech Republic, represented by XXXXX, executive of the company, and registered in the Commercial Register at the Municipal Court in Prague, Section C, Insert 37941, Tax ID no: CZ 63671077 (“CRO”), dated February 19, 2019.</p> <p>1. Replacement of Exhibit A : Exhibit A of the Agreement shall be deleted and replaced in its entirety with the revised Exhibit A attached hereto and incorporated by reference herein.</p> <p>IN WITNESS WHEREOF, the parties, by their duly authorized officers, have executed this Amendment on the date set forth below, to be effective on the date set forth above.</p> <p>As hereby amended, the Agreement(s) remain in full force and effect. Failure to promptly return this Amendment could impact appropriate payment for</p>	<p>23. července 2019</p> <p>Fakultní nemocnice Olomouc, se sídlem I.P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc, Česká republika</p> <p>Věc: Dodatek ke Smlouvě o klinickém hodnocení (“Smlouva”) týkající se Protokolu I4V-MC-JAHZ s názvem „Randomizované, dvojité zaslepené, placebem kontrolované klinické hodnocení fáze 3 s paralelními skupinami přípravku baricitinib u pacientů se systérovým lupus erythematosus (SLE)” (“Studie”)</p> <p>Vážený,</p> <p>Tento dodatek (“dodatek č. 1”) doplňuje smlouvu týkající se studie mezi Fakultní nemocnicí Olomouc, se sídlem I.P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc, Česká republika, zastoupenou XXXXX, ředitelem, IČO: 00098892, DIČ: CZ00098892, a PPD Investigator Services LLC., se sídlem na 929 North Front St, Wilmington, NC 28401, USA, DIČ: 46-2919241, Zastoupená společností PPD Czech Republic, s.r.o., se sídlem Budějovická alej, Antala Staška 2027/79, 140 00 Praha 4, Česká republika jednajícím prostřednictvím XXXXX – jednatelky společnosti – a zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, část C, č. vložky 37941, DIČ: CZ 63671077 („CRO“) ze dne 19. února 2019.</p> <p>1. Náhrada přílohy A: Příloha A Smlouvy se vypouští a nahrazuje v celém rozsahu revidovanou Přílohou A připojenou k tomuto dokumentu a začleněnou zde formou odkazu.</p> <p>NA DŮKAZ TOHO strany, řádně pověřenými úředními osobami, podepsaly tento dodatek ke dni uvedenému níže, aby nabyl účinnosti ke dni uvedenému výše.</p> <p>Takto pozměněná smlouva (smlouvy) zůstane v plné platnosti a účinnosti. Nedodržení tohoto dodatku by mohlo mít dopad na náležitou platbu za studii</p>
--	---

<p>the Study(ies).</p> <p>This Amendment is legally binding when published in Contract registry. The parties' representatives may sign separate, identical counterparts of this document; taken together, they constitute one agreement.</p> <p>As hereby amended, the Agreement remains in full force and effect.</p> <p>If the foregoing is acceptable to Investigator and Institution, please sign the enclosed Amendments and return one original to: XXXXX, PPD Czech Republic, s.r.o., Budějovická Alej, Antala Staška 2027/79, 140 00 Praha 4, Czech Republic. If questions, please call XXXXX.</p> <p>Sincerely,</p>	<p>(Studie).</p> <p>Tento dodatek je právně závazný, dnem zveřejnění v registru smluv. Zástupci stran mohou podepsat samostatné, identické stejnopisy tohoto dokumentu; tyto společně tvoří jednu dohodu.</p> <p>Takto pozměněná smlouva zůstává v plném rozsahu platná a účinná.</p> <p>Pokud je výše uvedené pro zkoušejícího a Zdravotnické zařízení přijatelné, podepište přiložené Dodatky a jeden originál odešlete na adresu: XXXXX, PPD Czech Republic, s.r.o., Budějovická Alej, Antala Staška 2027/79, 140 00 Praha 4, Česká republika. V případě dotazů zavolejte na telefonní číslo XXXXX.</p> <p>S pozdravem</p>
<p>[Remainder of this page is intentionally left blank.]</p>	<p>[Zbytek stránky je záměrně ponechán prázdný.]</p>

CRO:

Podpis/Signature: _____

Jméno/Name: _____

Pozice/Title: _____

Datum/Date: _____

Zdravotnické zařízení/Institution:

Podpis/Signature: _____

Jméno/Name: XXXXX

Pozice/Title: ředitel/director

Datum/Date: _____

**Beru na vědomí a souhlasím/I acknowledge and Agree
Zkoušející/ Investigator:**

Podpis/Signature: _____

Jméno/Name: XXXXX

Datum/Date: _____

--	--

XXXXX