

**Dodatek č. 3 ke smlouvě o klinickém  
hodnocení humánního léčiva**

uzavřené dne 4. 10. 2011 mezi

**F. Hoffmann - La Roche Ltd.**

Grenzacherstrasse 124  
4070 Basilej, Švýcarsko  
dále jen „**zadavatel**“

**zastoupený na základě plné moci:**

Quintiles Czech Republic, s.r.o.  
se sídlem Radlická 714, 158 00 Praha 5  
Česká republika  
IČ: 247 68 651  
DIČ: CZ247 68 651

a

Smluvní výzkumná organizace

**Quintiles Czech Republic, s.r.o.**

se sídlem Radlická 714, 158 00 Praha 5  
Česká republika  
IČ: 247 68 651  
DIČ: CZ247 68 651

dále jen „**smluvní výzkumná organizace**“

a

**Fakultní nemocnice Hradec Králové**

Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové – Nový Hradec  
Králové

IČ: 001 79 906

DIČ: CZ00179906

bankovní spojení: Česká spořitelna a.s., Praha,  
č. ú. 2651552/0800, VS: číslo faktury  
zastoupená prof. MUDr. Romanem Prymulou, CSc.,  
Ph.D., ředitelem

dále jen „**zdravotnické zařízení**“

a

Adresa: [REDACTED]

Datum narození: [REDACTED]

dále jen „**zkoušející**“

společně též jako „**Strany**“

**Preamble**

**Amendment No. 3 to the Agreement on  
Clinical Trial of Human Drug**

concluded on October 4, 2011 by and between

**F. Hoffmann - La Roche Ltd.**

Grenzacherstrasse 124  
4070 Basilej, Switzerland  
hereinafter referred to as the ‘**Sponsor**’

**represented upon power of attorney given to:**

Quintiles Czech Republic, s.r.o.  
Praha 5, Jinonice, Radlická 714/113a, zip code 158  
00, Czech Republic  
Identification number: 247 68 651  
Tax Identification number: CZ247 68 651

and

Contractual Research Organization

**Quintiles Czech Republic, s.r.o.**

Praha 5, Jinonice, Radlická 714/113a, zip code 158  
00, Czech Republic  
Identification number: 247 68 651  
Tax Identification number: CZ247 68 651

hereinafter referred to as the “**Contractual research  
organization**”

and

**Fakultní nemocnice Hradec Králové**

Sokolská 581, Hradec Králové, zicode 500 05  
Czech Republic

Company Identification Number: 001 79 906

Tax Identification Number: CZ00179906

Bank details: Česká spořitelna a.s., Praha,  
bank account No. 2651552/0800, variable symbol:  
invoice number

Represented by prof. MUDr. Roman Prymula, CSc.,  
Ph.D., Director

hereinafter referred to as the ‘**Medical Facility**’

and

Adress: [REDACTED]

Date of birth: [REDACTED]

hereinafter referred to as the “**Investigator**”

all together hereinafter referred to as the “**Parties**”

**Preamble**

S OHLEDEM NA TO, ŽE

- A. Strany uzavřely dne 4. 10. 2011 Smlouvu o klinickém hodnocení humánního léčiva (dále jen „Smlouva“), protokol č. BO21005,
- B. Strany se společně dohodly na změně podmínek Smlouvy, a to z důvodu kompenzace nákladů za účast studijní koordinátorky ve studii,
- C. Strany mají zájem změnit náležitosti a podmínky Smlouvy tak, jak je stanoveno níže.

SE STRANY DOHODLY A UZAVŘELY  
NÁSLEDUJÍCÍ

**Dodatek č. 3 ke Smlouvě**

**Článek I.**

Strany se dohodly, že původní znění bodu e) odstavce 2) článku XIII. Smlouvy (Finanční vyrovnání) se tímto ruší a nahrazuje následujícím zněním:

████████████████████

**Článek II.**

Strany tímto souhlasí s tím, že všechny ostatní náležitosti a podmínky Smlouvy zůstávají tímto Dodatkem č. 3 nedotčeny.

**Článek III.**

- 1. Tento Dodatek č. 3 nabývá platnosti a účinnosti dnem jeho podpisu všemi Stranami.
- 2. Tento Dodatek č. 3 byl vyhotoven ve čtyřech stejnopisech, přičemž každá smluvní strana obdrží po jednom.
- 3. Na důkaz souhlasu se zněním Dodatku č. 3 připojují Strany své podpisy.

WHEREAS:

- A. The Parties have concluded on October 4, 2011 the Agreement on Clinical Trial, (hereinafter the „Agreement“), Protocol No. BO21005,
- B. The Parties jointly agreed to amend the terms of the Agreement due to the compensation of costs for a Study Coordinator participation in the study,
- C. The Parties wish to change the terms and conditions of the Agreement as set out below.

NOW THEREFORE THE PARTIES HAVE  
AGREED UPON AND CONCLUDED THIS

**Amendment No. 3 to the Agreement**

**Article I.**

The Parties agreed the original wording of section e) of the paragraph 2) of the Article XIII. of the Agreement (Financial compensation) is hereby deleted and replaced with the following wording:

████████████████████

**Article II.**

The Parties hereby agree that all other terms and conditions of the Agreement shall remain unaffected by this Amendment No. 3.

**Article III.**

- 1. This Amendment No. 3 shall become valid upon its signing by all Parties.
- 2. This Amendment No. 3 has been written in four original copies, each contracting party obtaining one of them.
- 3. In witness of their consent to the wording hereof, the Parties sign this Amendment No. 3.

**Zadavatel**

Podepsáno společností Quintiles Czech Republic s.r.o., na základě plné moci v zastoupení F. Hoffmann-La Roche Ltd.

Jméno:

Funkce:

Podpis:

Na základě plné moci Quintiles Czech Republic, s.r.o.

Datum: 25.3.2014

**Smluvní zdravotnická organizace**

Jméno:

Funkce:

Podpis:

Na základě plné moci Quintiles Czech Republic s.r.o.

Datum: 25.3.2014

**Poskytovatel**

Jméno: prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D.

Funkce: ředitel

Podpis:

Datum: 31.3.2014

**Zkoušející**

Jméno: [REDACTED]

Funkce: Hlavní zkoušející

Podpis:

Datum: 31.3.2014

**Sponsor**

Signed by Quintiles Czech Republic s.r.o., under a Power of Attorney, for and on behalf of F. Hoffmann-La Roche Ltd.

Name:

Position:

Signature:

Quintiles Czech Republic, s.r.o. based on the power of attorney

Date: 25.3.2014

**Contractual Research Organization**

Name:

Position:

Signature:

Quintiles Czech Republic, s.r.o. based on the power of attorney

Date: 25.3.2014

**Medical Facility**

Name: Prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D.

Position: Director

Signature:

Date: 31.3.2014

**Investigator**

Name: [REDACTED]

Position: Principal Investigator

Signature:

Date: 31.3.2014