

<p style="text-align: center;"><b>Amendment #3</b></p> <p style="text-align: center;"><b>to Clinical Trial Agreement</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Protocol No. RPC01-3102</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Dodatek #3</b></p> <p style="text-align: center;"><b>ke Smlouvě o klinické studii</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Číslo protokolu: RPC01-3102</b></p>
<p>This amendment (“<i>Amendment</i>”) is made by and between:</p>	<p>Tento dodatek (dále jen „<i>dodatek</i>“) se uzavírá mezi:</p>
<p><b>Celgene International II Sàrl</b>, a limited liability company organized under the laws of Switzerland, having its principal office at Route de Perreux 1, 2017 Boudry, Canton of Neuchatel, Switzerland (the “<i>Sponsor</i>”)</p>	<p><b>Celgene International II Sàrl</b>, společností s ručením omezeným založenou podle právního řádu Švýcarska, se sídlem: Route de Perreux 1, 2017 Boudry, kanton Neuchatel, Švýcarsko (dále jen „<i>zadavatel</i>“)</p>
<p>and</p>	<p>a</p>
<p><b>Vojenska nemocnice Brno p.o.</b>, with registered offices at Zabrdovicka 3, 636 00 Brno, Czech Republic (the “<i>Institution</i>”)</p>	<p><b>Vojenská nemocnice Brno p.o.</b> se sídlem: Zabrdovická 3, 636 00 Brno, Česká republika (dále jen „<i>zdravotnické zařízení</i>“)</p>
<p>and</p>	<p>a</p>
<p><b>MUDr. David Stepek</b>, affiliated with Vojenska nemocnice Brno p.o., Zabrdovicka 3, 636 00 Brno, Czech Republic (the “<i>Investigator</i>”)</p>	<p>██████████ pracující na adrese Vojenská nemocnice Brno p.o., Zabrdovická 3, 636 00 Brno, Česká republika (dále jen „<i>zkoušející</i>“)</p>
<p>and</p>	<p>a</p>
<p><b>PSI CRO Czech Republic s. r. o.</b>, with registered offices at V Parku 2343/24, 148 00 Praha 4 - Chodov, Czech Republic, IN: 28196775, TIN: CZ28196775, registered in Business Register, Municipal Court in Prague, section C, folio 132148 (“<i>PSI</i>”)</p>	<p><b>PSI CRO Czech Republic s. r. o.</b>, se sídlem V Parku 2343/24, 148 00 Praha 4 - Chodov, Česká republika, IČ: 28196775, DIČ: CZ28196775, zapsaná v Obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 132148 („<i>PSI</i>”)</p>
<p>(together the “<i>Parties</i>”).</p>	<p>(dále jen souhrnně „<i>smluvní strany</i>“).</p>

WHEREAS	VZHLEDEM K TOMU, ŽE
(i) The Parties entered into a Clinical trial agreement with effective date 07 December 2015 related to the Study RPC01-3102 (the “ <i>Agreement</i> ”);	(i) Strany uzavřely Smlouvu o klinickém hodnocení k datu nabytí účinnosti 7. prosince 2015 v souvislosti se Studii RPC01-3102 (dále jen „ <i>smlouva</i> “);
(ii) The Parties now wish to amend the Agreement as per the terms and conditions of the Amendment to:	(ii) Nyní si strany přejí doplnit smlouvu dle podmínek uvedených v dodatku za účelem:
<ul style="list-style-type: none"> <li>- replace Annex 1 by a new Annex for budget purposes, namely to introduce Study extension and budget changes resulting from Protocol amendment #10;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nahrazení přílohy 1 novou přílohou pro účely rozpočtu, jmenovitě představení navazující studie a změn rozpočtu vyplývajících z dodatku Protokolu č. 10;</li> </ul>
The Parties agree as per the following:	Strany se dohodly následovně:
<b>1. GENERAL</b>	<b>1. OBECNÁ USTANOVENÍ</b>
1.1 In this Amendment, unless expressly stated herein, defined terms shall have the same meaning as in the Agreement.	1.1 Pokud nebude výslovně uvedeno jinak v tomto dodatku, mají pojmy v něm uvedené stejný význam jako ve smlouvě.
1.2 The Parties agree to the terms of this Amendment and all other terms and conditions shall remain in full force and effect as per the current terms of the Agreement. If there is a conflict between this Amendment and the Agreement or any earlier amendment, the terms of this Amendment shall prevail.	1.2 Strany souhlasí s podmínkami tohoto dodatku a veškeré ostatní podmínky zůstávají v plné platnosti a účinnosti dle aktuálních podmínek smlouvy. V případě rozporu tohoto dodatku a smlouvy nebo předchozích dodatků jsou určující podmínky tohoto dodatku.
1.3 The Parties agree this Amendment shall be effective as of the date of the last signature (the “ <i>Effective Date</i> ”).	1.3 Strany se dohodly, že tento dodatek nabývá účinnosti dnem podpisu poslední z nich (dále jen „ <i>datum nabytí účinnosti</i> “).

<p>1.4 Signatures to this Agreement transmitted by facsimile or captured via portable document format (.pdf) shall have the same effect as the physical delivery of the paper document bearing original signatures by their duly authorized representatives as of the Effective Date.</p>	<p>1.4 Podpisy tohoto dodatku doručené faxem nebo ve formátu přenosných dokumentů (.pdf) mají stejnou účinnost jako osobně doručené dokumenty v papírovém formátu podepsané řádně oprávněnými zástupci stran k datu nabytí účinnosti.</p>
<p>1.5 The Parties agree that the publication of this Amendment in the contracts register shall be carried out by the Institution, within 30 days of the conclusion of this Amendment at the latest, and the Amendment shall be published by the Institution in accordance with Annex # 1 hereof, which contains the content of this Amendment in the form modified for the purposes of the publication, i.e. exclusive of information constituting trade secret and other information that should be excluded from the publication in accordance with the Contracts Register Act. In case the Sponsor is not notified about the publication directly by the contracts register administrator, the Institution shall provide to the Sponsor, without delay, a confirmation of the publication of the Amendment in the contracts register through the following email: Info.Prague@psi-cro.com. In case the Sponsor does not obtain a confirmation about the publication of the Amendment within the above period, the Parties agree that the Amendment will consequently be published by the Sponsor, in accordance with Annex # 1.</p>	<p>1.5 Strany sjednávají, že uveřejnění tohoto dodatku v registru smluv provede zdravotnické zařízení, a to nejpozději do 30 dnů od uzavření dodatku, přičemž dodatek bude zdravotnickým zařízením uveřejněn v souladu s přílohou # 1 zahrnující obsah tohoto dodatku v rozsahu modifikovaném pro účely uveřejnění, tj. vyjma informací představujících obchodní tajemství a dalších informací, které mají být z uveřejnění vyloučeny v souladu se zákonem o registru smluv. Pokud zadavatel nebude o uveřejnění dodatku vyrozuměn přímo správcem registru, poskytne zdravotnické zařízení zadavateli bez prodlení potvrzení o uveřejnění dodatku v registru smluv prostřednictvím emailu: Info.Prague@psi-cro.com. V případě, že zadavatel neobdrží ve výše uvedené lhůtě potvrzení o uveřejnění dodatku, strany souhlasí, že dodatek bude následně uveřejněn zadavatelem, a to v souladu s přílohou # 1.</p>

<p>1.6 For purposes of publication of this Amendment in the contracts register the Parties represent that the estimated aggregate financial value provided based on the Agreement as amended by this Amendment is [REDACTED].</p>	<p>1.6 Pro účely uveřejnění dodatku prostřednictvím registru smluv strany prohlašují, že předpokládané celkové finanční plnění poskytnuté na základě smlouvy ve znění tohoto dodatku je [REDACTED].</p>
<p><b>2. AMENDED PROVISIONS</b></p>	<p><b>2. DOPLNĚNÁ USTANOVENÍ</b></p>
<p>2.1 From 20 October 2022, the Parties hereby agree to amend the Agreement in the following manner:</p>	<p>2.1 Strany se tímto zavazují k datu 20. října 2022 doplnit Smlouvu níže uvedeným způsobem:</p>
<p>2.1.1 Annex # 1 to the Agreement shall be replaced in its entirety with the new revised Annex #1 attached to this Amendment.</p>	<p>2.1.1 Příloha č. 1 ke Smlouvě bude nahrazena v celém rozsahu novou Přílohou č. 1 připojenou k tomuto dodatku.</p>
<p>2.1.2 The Parties agree that all services performed under the Agreement before the 20 October 2022 shall follow the Annex # 1 which was effective on the date when the services were performed.</p>	<p>2.1.2 Strany se dohodly, že veškeré služby poskytnuté dle smlouvy před datem 20. října 2022 se budou řídit Přílohou č. 1, která byla účinná k datu poskytnutí služeb.</p>
<p>[Remainder of page intentionally left blank – signature page follows]</p>	<p>[Zbytek strany byl záměrně ponechán prázdný – následuje podpisová strana]</p>

Executed by the authorized representatives of the Parties:	Podepsáno oprávněnými zástupci smluvních stran.
--	---

**SIGNED BY/PODEPSALA PSI CRO Czech Republic s.r.o.  
IN THE NAME OF/JMÉNEM  
CELGENE INTERNATIONAL II SARL**

Signed/Podpis: \_\_\_\_\_

Signed/Podpis: \_\_\_\_\_

Name/Jméno: [REDACTED]

Name/Jméno: [REDACTED]

Title/Pozice: na základě plné moci/by Power of Attorney

Title/Pozice: na základě plné moci/by Power of Attorney

Date/Datum: \_\_\_\_\_

Date/Datum: \_\_\_\_\_

**INSTITUTION/ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ**

**INVESTIGATOR/HLAVNÍ ZKOUŠEJÍCÍ**

Signed/Podpis: \_\_\_\_\_

Signed/Podpis: \_\_\_\_\_

Name/Jméno: plk. MUDr. Martin Stračár

Name/Jméno: [REDACTED]

Title/Pozice: Director /Ředitel

Title/Pozice: Investigator/ Zkoušející

Date/Datum: \_\_\_\_\_

Date/Datum: \_\_\_\_\_

**PSI:**

Signed/Podpis: \_\_\_\_\_

Signed/Podpis: \_\_\_\_\_

Name/Jméno: [REDACTED]

Name/Jméno: [REDACTED]

Title/Pozice: na základě plné moci/by Power of Attorney

Title/Pozice: na základě plné moci/by Power of Attorney

Date/Datum: \_\_\_\_\_

Date/Datum: \_\_\_\_\_

<p>Annex 1 to AMENDMENT #1 to CLINICAL STUDY AGREEMENT</p> <p>Revised Fee &amp; Payment Schedule</p>	<p>Příloha 1 k DODATKU #1 ke SMLOUVĚ O KLINICKÉM HODNOCENÍ</p> <p>Revidovaný Rozpočet &amp; Platební Přehled</p>
<p>Payee details</p>	<p>A. Údaje o příjemci platby</p>

The Parties agree that the payee designated below is the proper payee for this Agreement, and that payments under this Agreement will be made only to the following payee (“Payee”):

Smluvní strany tímto souhlasí, že níže uvedený příjemce platby je řádným příjemcem plateb dle této Smlouvy, a dále, že platby provedené na základě této Smlouvy budou realizovány výhradně vůči níže uvedenému příjemci plateb (dále jen “Příjemce plateb”):

Payee Name / Název Příjemce platby	Vojenská nemocnice Brno p.o.
Payee Address / Adresa Příjemce platby	Zabrdovická 3, 636 00 Brno
Bank Name / Název banky	Česká národní banka
Bank Account / Bankovní účet:	4034881/0710 IBAN CZ60 0710 0000 0000 0403 4881
SWIFT Code / SWIFT kód:	CNBACZPP
VAT/GST/Tax ID Number / DPH/ Daňové identifikační číslo	CZ60555530
Email Address / E-mailová adresa	[REDACTED]

In case of changes in the Payee’s bank details, Payee is obliged to inform Quintiles in writing. Parties agree that in case of changes in bank details which do not involve a change of payee or change of country location of bank account, no further amendments are required.

Dojde-li k jakýmkoli změnám ohledně bankovních údajů Příjemce plateb, Příjemce plateb je v takovém případě o této skutečnosti povinen informovat Quintiles, a to odesláním písemného oznámení. Smluvní strany souhlasí, že v případě, že půjde pouze o změnu výhradně se vztahující k bankovním údajům Příjemce plateb, která nepůsobí změnu v subjektu Příjemce plateb nebo změnu státu, v němž je bankovní účet zřízen, nebude zapotřebí uzavírat jakýkoli další dodatek.

The Parties acknowledge that the designated Payee is authorized to receive all of the payments for the services performed under this Agreement.

Strany tímto berou na vědomí, že shora definovaný Příjemce plateb je oprávněn obdržet veškeré platby za služby vykonané na základě této Smlouvy.

If the Investigator is not the Payee, then the Payee's obligation to reimburse the Investigator, if any, is determined by internal guidelines of the Payee.

V případě, že Zkoušející není Příjemcem plateb, je případná povinnost Příjemce plateb poukázat Zkoušejícímu odměnu stanovena dle vnitřních předpisů Příjemce plateb.

Investigator acknowledges that if Investigator is not the Payee, Quintiles will not pay Investigator even if the Payee fails to reimburse Investigator.

Zkoušející bere tímto na vědomí, že v případě, že Zkoušející není osobou shodnou s Příjemcem plateb, Quintiles neposkytne jakoukoli úhradu Zkoušejícímu ani v případě, že Příjemce plateb poruší svůj závazek k poukázání odměny Zkoušejícímu.

(i) Payment Term

Quintiles will pay the Payee every three (3) months, on a completed visit per subject basis in accordance with the attached budget. The payment cycle commences 30 days after the first patient within Europe is enrolled into the trial. Payments including any Screening Failure that may be payable will be made based upon prior 3 months' enrolment data confirmed by subject CRFs received from the Investigator and data verification supporting subject visitation. A payment batch report, which contains the completed subject visits and associated payments for the period, will be sent to the payee within 30 days of the end of this three-month period. The payee will raise their invoice to match the report. Due date of the invoice shall be thirty (30) days from the date of issue of the invoice. Payments will be in each case reduced by ten (10 %) percent. This reduced amount shall represent a value of any/all activities related to close-out of the database, including all CRFs pages, all data clarifications issued, the receipt and approval of any outstanding regulatory documents as required by Quintiles and/or Sponsor, the return of all unused supplies to Quintiles or Sponsor, and shall be paid out to Payee upon satisfaction of these and all other applicable conditions set forth in the Agreement.

B. Platební podmínky

Quintiles bude poskytovat finanční plnění Příjemci plateb každé tři (3) měsíce v souladu s příloženým platebním rozvrhem vždy za uskutečněné návštěvy jednotlivých subjektů hodnocení. Platební cyklus bude zahájen 30 dnů po zařazení prvního pacienta na území Evropy do klinického hodnocení. Platby, včetně veškerých splatných plateb za návštěvy vyhodnocené jako "Screening failure", budou poskytovány na základě údajů zapsaných za předchozí 3 měsíce, potvrzených CRF formuláři Subjektů studie obdrženy ze strany Zkoušejícího a kontrolami Subjektů studie provedenými za účelem ověření údajů vztahujících se k předmětným návštěvám Subjektu studie. Hromadný platební přehled zahrnující provedené návštěvy Subjektů studie a související platby za dané období bude zaslán Příjemci plateb ve lhůtě 30 dnů od ukončení tohoto tříměsíčního období. Příjemce plateb vystaví fakturu, která bude odpovídat tomuto platebnímu přehledu. Splatnost faktury bude činit třicet (30) dnů od data jejího vystavení. Finanční plnění bude v každém případě sníženo o částku ve výši deseti (10 %) procent. Takto snížená částka bude představovat hodnotu veškerých činností spojených s uzavřením databáze, včetně odsouhlasení všech formulářů CRF, vyjasnění veškerých dotazů týkajících se dat a údajů, převzetí a schválení případných dalších dokladů od kontrolních úřadů dle požadavků Quintiles a/nebo Zadavatele, vrácení veškerého nespotebovaného materiálu a zásob Quintiles a bude vyplacena Příjemci plateb po splnění těchto a veškerých ostatních závazných podmínek stanovených touto Smlouvou.



In case that the Institution is a payer of VAT, appropriate rate of VAT according to a mandatory statute, will be included to the above mentioned invoice amounts.

All government taxes are the sole responsibility of the Payee.

Major, disqualifying Protocol violations are not payable under this Agreement

#### (ii) Payment Dispute

Site will have thirty (30) days from the receipt of final payment to dispute any payment discrepancies during the course of the Study.

#### (iii) Minimum Enrolment Goal

Site acknowledges that Site's minimum enrollment goal is 4 subjects and that Site will use best efforts to reach the enrollment goal within a reasonable time after commencement of the Study at Site. If Site fails to adhere to this principle Quintiles may reconsider Site's suitability to continue participation in the Study.

#### (iv) Discontinued or Early Termination

Reimbursement for discontinued or early termination subjects will be prorated based on the number of confirmed completed visits.

#### (v) Invoices

Original Invoices pertaining to this Study must be issued to and submitted to Quintiles at the following address:

Quintiles Czech Republic, s.r.o.,

Pokud je Zdravotnické zařízení plátcem DPH, bude ke všem výše uvedeným částkám připočtena DPH v zákonné výši.

Plnění veškerých daňových povinností je výlučnou odpovědností Příjemce plateb.

Závažná porušení Protokolu dle podmínek této Smlouvy nebudou proplacena.

#### C. Platební spory

Místo provádění klinického hodnocení bude oprávněno ve lhůtě třiceti (30) dnů od obdržení závěrečné platby rozporovat jakoukoli nesrovnalost v platbách, k níž došlo během provádění Studie.

#### D. Minimální cílový počet zařazení

Místo provádění klinického hodnocení bere na vědomí, že jako závazek minimálního náboru musí do klinického hodnocení zařadit 4 subjekty. Zavazuje se, že vynaloží veškeré úsilí k tomu, aby tento závazek splnilo v přiměřené lhůtě po zahájení klinického hodnocení v Místě provádění klinického hodnocení. V případě, že Místo provádění klinického hodnocení tento požadavek nesplní, může společnost Quintiles přehodnotit účelnost pokračování Místa provádění klinického hodnocení v dané Studii.

#### E. Přerušení nebo předčasné ukončení

Platby za Subjekty studie, u kterých dojde k přerušení nebo k předčasnému ukončení, budou poměrně rozpočítány podle počtu potvrzených absolvovaných návštěv.

#### F. faktury

Originály faktur, které souvisejí s touto Studii, musejí být vystaveny na Quintiles a zaslány Quintiles na následující adresu:

Quintiles Czech Republic, s.r.o.,

Radlická 714/113a, Jinonice

158 00 Praha 5

Czech Republic

Identification Number: 24768651

Tax Identification Number: CZ24768651

Radlická 714/113a, Jinonice

158 00 Praha 5

Česká republika

IČ: 24768651

DIČ: CZ24768651

Please note that invoices will not be processed unless they reference the Sponsor name, Protocol number and Investigator name, and site number. After receipt and verification, reimbursement for invoices will be included with the next regularly scheduled payment for subject activity.

Upozorňujeme, že faktury nebudou zpracovány, nebudou-li obsahovat odkaz na název/obchodní firmu Zadavatele, číslo Protokolu, jméno Zkoušejícího a číslo Místa provádění klinického hodnocení. Po obdržení faktury a její verifikaci budou fakturovaná plnění zahrnuta do nejbližší plánované řádné platby v souvislosti s předmětnou činností.

Any expense or cost incurred by Site in performing this Agreement that is not specifically designated as reimbursable by Quintiles or Sponsor under the Agreement (including this Budget and Payment Schedule) is Site's sole responsibility.

Jakékoli náklady a výdaje, které vzniknou Místu provádění klinického hodnocení v souvislosti s plněním této Smlouvy a které nejsou výslovně označeny jako proplacitelné ze strany Quintiles či Zadavatele za podmínek této Smlouvy (včetně její části Rozpočet a Platební přehled), půjdou plně k tíži Místa provádění klinického hodnocení.

#### H. Unscheduled visits

Payment for unscheduled visits will be reimbursed at the amount indicated in the attached budget (which includes overhead). To be eligible for reimbursement for unscheduled visits, completed CRF pages must be submitted to Quintiles or Sponsor along with any additional information which may be requested by Quintiles or Sponsor to appropriately document the unscheduled visit.

#### H. Neplánované návštěvy

Platba za neplánovanou návštěvu bude uhrazena ve výši uvedené v příloženém rozpočtu (částka už zahrnuje režijní náklady). Nárok na úhradu neplánovaných návštěv vzniká za předpokladu, že budou Quintiles předloženy kompletní formuláře CRF spolu s veškerými dalšími informacemi, které mohou být vyžádány ze strany Quintiles za účelem řádného zdokumentování neplánované návštěvy.

#### I. EC fees

EC costs will be reimbursed on a pass-through basis upon receipt of a formal invoice issued by the EC and are not included in the attached budget. Payment will be made directly to the EC. Any subsequent re-submissions or renewals, upon approval by Quintiles and Sponsor, will be reimbursed upon receipt of appropriate documentation.

#### J. Patient travel costs

Furthermore, the Sponsor shall provide the Study Subjects with monetary coupons vouchers regarding settlement of reasonable costs related to visit of Institution by Study Subject pursuant to Protocol (i.e. transport costs and/or reasonable expenses for boarding), in a flat sum in amount of [REDACTED] per 1 visit of 1 Study Subject. Monetary coupons/luncheon vouchers shall be handed to individual Study Subjects by Principal Investigator in compliance with instructions provided by the Sponsor.

#### I. platby etickým komisím

Náklady související s etickými komisemi budou hrazeny přefakturací po obdržení příslušné faktury vystavené etickou komisí a nejsou zahrnuty v připojeném platebním rozvrhu. Platba bude uhrazena přímo etické komisí. Veškerá následná opakovaná podání a prodloužení budou na základě souhlasu Quintiles a Zadavatele uhrazena po přijetí příslušné dokumentace.

#### J. Cestovní náklady pacientů

Zadavatel poskytne Subjektům studie poukázky/stravenky, které slouží k úhradě přiměřených výdajů spojených s návštěvou Zdravotnického zařízení Subjektem v souladu s protokolem (tj. cestovní výlohy a/nebo přiměřené výlohy na stravování) v paušální hodnotě [REDACTED] za 1 návštěvu na 1 Subjektu studie. Poukázky/stravenky budou jednotlivým Subjektům studie předávány hlavním zkoušejícím při dodržení pokynů vydanými Zadavatelem.

## K. Additional Fees

### Study Start-Up Fee

A one time, non-refundable Study Start-Up payment of [REDACTED] (which includes institutional overhead), will be made upon completion and receipt by Quintiles of all original contractual and regulatory documentation and receipt of original invoice.

### Pharmacy Services

The Institution hereby represents and warrants that it will ensure the performance of pharmacy services, as below described, in accordance with the Protocol on its own responsibility and liability.

### Pharmacy Set-Up Fee

A one time, non-refundable Pharmacy Set-Up payment at the amount of [REDACTED] (which includes institutional overhead), will be made upon completion and receipt by Quintiles of all original contractual and regulatory documentation and receipt of an original invoice.

This amount includes payment for:

- Study Drug delivery acceptance and confirmation;
- Recording of Study Drug, preparing for destruction and destruction;
- Supply of Study Drug to the Institution;
- Regular monitoring of study Drug at the Site by selected clinical pharmacist;
- All other duties performed by the Pharmacy in accordance with the Protocol and supporting documentation throughout the course of the Study.

### Pharmacy Storage Fee

An annual Pharmacy storage payment at the amount of [REDACTED] (which includes institutional overhead), for the storage of Investigational Product will be made. Site will be eligible for reimbursement upon receipt of Investigational Product by Institution and upon receipt of invoice.

## K. Další poplatky

např. Administrativní poplatek za aktivaci (start-up)

Zdravotnickému zařízení bude na základě vyplnění všech originálních smluvních a regulačních dokumentů a jejich přijetí ze strany Quintiles a dále po obdržení originálu faktury uhrazena jednorázová nevratná částka Study Start-Up poplatku v celkové výši [REDACTED] (včetně režijních nákladů).

### lékárenské služby

Zdravotnické zařízení tímto prohlašuje, že zajistí provádění lékárenských služeb popsanych níže, a to v souladu s protokolem a na svou vlastní odpovědnost.

### Úvodní lékárenský poplatek

Quintiles poskytne Zdravotnickému zařízení jednorázovou úvodní částku za lékárenské služby ve výši [REDACTED] (včetně režijních nákladů zdravotnického zařízení), která bude uhrazena po vystavení a doručení originálů všech smluvních a regulačních dokumentů a originálu faktury Quintiles.

Tato částka zahrnuje platby za:

- Příjem a potvrzení hodnoceného léčivého přípravku;
- Uskladnění, evidenci, přípravu na destrukci a destrukci;
- Dodání hodnoceného léčivého přípravku do Zdravotnického zařízení;
- pravidelnou kontrolu hodnoceného léčivého přípravku v místě hodnocení vybraným farmaceutem
- další odpovědnosti Lékárny v souladu se studijním Protokolem po celou dobu průběhu klinického hodnocení.

### Poplatek lékárny za skladování

Bude uhrazen poplatek lékárny za skladování, a to v částce [REDACTED] (včetně režijních nákladů Zdravotnického zařízení) v souvislosti s uskladněním Hodnoceného léčiva. Nárok na úhradu tohoto poplatku vznikne v návaznosti na přijetí Hodnoceného

léčiva Zdravotnickým zařízením a přijetí faktury.

#### Pharmacy Close-Out Fee

A one-time, non-refundable Pharmacy Close-out payment will be made upon receipt of invoice at the amount of [REDACTED] (which includes institutional overhead), at end of study.

-

#### L. Conditional Procedures

(iii) All conditional procedures will be paid upon completion of work that is conducted in accordance with the Protocol.

#### M. Other Reimbursement

(ii) Sponsor may consider reimbursement of other Study-related expenses, not mentioned in the Agreement, on a case by case basis and always upon Sponsor's explicit prior approval. All such expenses shall only be reimbursed based on invoices, receipts and/or other supporting documentation.

#### NO OTHER ADDITIONAL FUNDING REQUESTS WILL BE CONSIDERED

These amounts include all applicable taxes.

All payments for this Study in accordance with the attached budget will be paid by Quintiles by wire transfer.

#### Uzavírací lékárenský poplatek

Po ukončení studie a doručení faktury bude Zdravotnickému zařízení poskytnuta částka ve výši [REDACTED] (včetně režijních nákladů Zdravotnického zařízení).

(ii)

#### L. Úkony prováděné podle potřeby

(i) Veškeré úkony prováděné podle potřeby budou uhrazeny až po dokončení práce, která musí být provedena v souladu s Protokolem.

#### M. Další úhrady

1. Zadavatel může zvážit úhradu dalších výdajů spojených se Studií, které nejsou uvedeny v této Smlouvě, a to případ od případu a vždy s jeho výslovným předchozím souhlasem. Veškeré takové výdaje budou hrazeny pouze na základě faktury, účtenky nebo jiného účetního dokladu.

#### JAKÉKOLI JINÉ PLATEBNÍ POŽADAVKY NEBUDOU UZNÁNY

Tyto platby zahrnují veškeré příslušné daně.

Všechny platby za tuto Studii v souladu s příloženým platebním rozvrhem budou hrazeny ze strany Quintiles bankovním převodem.

Planned Visits/Plánované návštěvy	Institution/ Zdravotnické zařízení Amount in CZK/Částka v Kč	Investigator/ Zkoušející Amount in CZK/Částka v Kč	Sub-Investigator/ Spoluzkoušející Amount in CZK/Částka v Kč
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

