

AMENDMENT 2 TO CLINICAL STUDY AGREEMENT	DODATEK 2 KE SMLOUVĚ O PROVEDENÍ KLINICKÉHO HODNOCENÍ
This Amendment dated: 27/04/2023 and effective as of the day of publication in the Register of Contracts (“Execution date”) to Clinical Study Agreement (the “Amendment”) is entered into by and among	Tento dodatek ke smlouvě o provedení klinického hodnocení ze dne: 27/04/2023, účinný dnem zveřejnění v registru smluv (dále jen „datum účinnosti“) (dále jen „dodatek“) se uzavírá mezi
Medpace Clinical Research, LLC , with its principal office and place of business at 5375 Medpace Way, Cincinnati, Ohio 45227 (“ Medpace ”), represented by [REDACTED]; and	Medpace Clinical Research, LLC , se sídlem a místem podnikání na adrese 5375 Medpace Way, Cincinnati, Ohio 45227 (dále jen „ Medpace “), zastoupenou [REDACTED] a
Fakultní nemocnice Královské Vinohrady , with its principal office Šrobárova 1150/50, 100 34 Praha 10, Czech Republic, (“ Institution ”), represented by MUDr. Jan Votava, MBA, director, reference number: KH 79/2021, cost center: 30071 and	Fakultní nemocnici Královské Vinohrady , klinickým výzkumným pracovištěm se sídlem a místem podnikání na adrese Šrobárova 1150/50, 100 34 Praha 10, Česká republika (dále jen „ zdravotnické zařízení “), zastoupenou MUDr. Janem Votavou, MBA, ředitelem, číslo jednací: KH 79/2021, nákladové středisko: 30071 a
MUDr. Josef Kroupa, PhD. (“Principal Investigator”), with his principal office and place of business at: [REDACTED].	MUDr. Josefem Kroupou, PhD. , (dále jen „hlavní zkoušející“) s bydlištěm na adrese: [REDACTED].
RECITALS:	PREAMBULE
WHEREAS , Institution, Principal Investigator and Medpace entered into a Clinical Study Agreement dated: 17 th OCT 2022 (the “Agreement”) pursuant to which Institution and Principal Investigator are conducting a Study based on No. FDY-5301-302 , titled “ IOCYTE AMI-3: A Phase 3, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Multicenter Study of Intravenous FDY-5301 in Subjects with an Anterior ST-Elevation Myocardial Infarction ”, (the “Protocol”), and	VZHLEDEM K TOMU, ŽE zdravotnické zařízení, hlavní zkoušející a Medpace uzavřeli smlouvu o provedení klinického hodnocení dne 17. října 2022 (dále jen „smlouva“) na jejíž základě zdravotnické zařízení a hlavní zkoušející vykonávají studii v souladu s protokolem č. FDY-5301-302 nazvaným „ IOCYTE AMI-3: Randomizovaná, dvojité zaslepená, placebem kontrolovaná, multicentrická studie fáze 3 intravenózního přípravku FDY-5301 u pacientů s předním infarktem myokardu s ST elevacemi “ (dále jen „protokol“)
WHEREAS , the Parties desire to amend the Schedule A of the Agreement in order to update banking information of the Payee.	VZHLEDEM K TOMU, ŽE smluvní strany si přejí upravit přílohu A smlouvy tak, aby byly aktualizovány bankovní informace příjemce platby.
NOW THEREFORE , the Parties hereby agree as follows:	PROTO NYNÍ bylo smluvními stranami ujednáno následující:

1. Table, placed in Schedule A under section A7 Payee information, described below:

PAYEE INFORMATION / INFORMACE O PŘÍJEMCI PLATBY - FARMACEUT	
Payee Name / Jméno příjemce platby	■
Payee Address / Adresa příjemce platby	■
City / Město	■
Postal Code / Poštovní směrovací číslo	■
Country / Stát	■
Payee Contact / Kontaktní osoba příjemce platby	■
Payee Contact Phone Number / Tel. číslo kontaktní osoby příjemce platby	■
Remittance E-mail Address / E-mailová adresa osoby přijímající platbu	■
Tax ID (VAT/GST Registration/TIN/SSN) / Daňová identifikace	■
Identification Number/IČO	■
Bank Account Holder Name / Jméno majitele bankovního účtu	■
Bank Account Number / Číslo účtu	■
IBAN (International Bank Account Number) / IBAN (mezinárodní formát čísla účtu)	■
Bank Name / Název banky	■
Bank Number / Číselný kód banky	■
Bank Identification Code / SWIFT kód	■

are removed and replaced as follow:

PAYEE INFORMATION / INFORMACE O PŘÍJEMCI PLATBY	
Payee Name / Jméno příjemce platby	■
Payee Address / Adresa příjemce platby	■
City / Město	■
Postal Code / Poštovní směrovací číslo	■

1.Tabulka umístěná v příloze A, oddíl A7 Informace o příjemci platby, popsána níže:

PAYEE INFORMATION / INFORMACE O PŘÍJEMCI PLATBY	
Payee Name / Jméno příjemce platby	■
Payee Address / Adresa příjemce platby	■
City / Město	■
Postal Code / Poštovní směrovací číslo	■
Country / Stát	■
Payee Contact / Kontaktní osoba příjemce platby	■
Payee Contact Phone Number / Tel. číslo kontaktní osoby příjemce platby	■
Remittance E-mail Address / E-mailová adresa osoby přijímající platbu	■
Tax ID (VAT/GST Registration/TIN/SSN) / Daňová identifikace	■
Identification Number/IČO	■
Bank Account Holder Name / Jméno majitele bankovního účtu	■
Bank Account Number / Číslo účtu	■
IBAN (International Bank Account Number) / IBAN (mezinárodní formát čísla účtu)	■
Bank Name / Název banky	■
Bank Number / Číselný kód banky	■
Bank Identification Code / SWIFT kód	■

se odstraňuje a nahrazuje takto:

PAYEE INFORMATION / INFORMACE O PŘÍJEMCI PLATBY	
Payee Name / Jméno příjemce platby	■
Payee Address / Adresa příjemce platby	■
City / Město	■

Country / Stát	■■■■	Postal Code / Poštovní směrovací číslo	■■■■
Payee Contact / Kontaktní osoba příjemce platby	■■■■	Country / Stát	■■■■
Payee Contact Phone Number / Tel. číslo kontaktní osoby příjemce platby	■■■■	Payee Contact / Kontaktní osoba příjemce platby	■■■■
Remittance E-mail Address / E-mailová adresa osoby přijímající platbu	■■■■	Payee Contact Phone Number / Tel. číslo kontaktní osoby příjemce platby	■■■■
Tax ID (VAT/GST Registration/TIN/SSN) / Daňová identifikace	■■■■	Remittance E-mail Address / E-mailová adresa osoby přijímající platbu	■■■■
Identification Number/IČO	■■■■	Tax ID (VAT/GST Registration/TIN/SSN) / Daňová identifikace	■■■■
Bank Account Holder Name / Jméno majitele bankovního účtu	■■■■	Identification Number/IČO	■■■■
Bank Account Number / Číslo účtu	■■■■	Bank Account Holder Name / Jméno majitele bankovního účtu	■■■■
IBAN (International Bank Account Number) / IBAN (mezinárodní formát čísla účtu)	■■■■	Bank Account Number / Číslo účtu	■■■■
Bank Name / Název banky	■■■■	IBAN (International Bank Account Number) / IBAN (mezinárodní formát čísla účtu)	■■■■
Bank Number / Číselný kód banky	■■■■	Bank Name / Název banky	■■■■
Bank Identification Code / SWIFT kód	■■■■	Bank Number / Číselný kód banky	■■■■
		Bank Identification Code / SWIFT kód	■■■■
2. The Amendment is effective as of the day of publication in the Register of Contracts, but shall govern the rights and obligations of the parties arising from 27/04/2023.		2. Dodatek nabývá účinnosti dnem zveřejnění v registru smluv, avšak upravuje práva a povinnosti stran vzniklé od 27/04/2023.	
3. All other provisions of the Agreement shall remain unchanged and in effect.		3. Všechna ostatní ustanovení smlouvy zůstávají nezměněna a v platnosti.	

**For Medpace, on its own
behalf and as payment agent of
Sponsor / Za společnost Medpace
jejím jménem a jakožto plátce
zastupující zadavatele**

By (signature) / Podepsal/a (podpis)

Name (print or type) / Jméno
(hůlkovým písmem nebo strojopisem)

Title / Funkce

Institution / Zdravotnické zařízení

By (signature) / Podepsal/a (podpis)

MUDr. Jan Votava, MBA, MBA
Name (print or type) / Jméno
(hůlkovým písmem nebo strojopisem)

Director / Ředitel
Title / Funkce

Principal Investigator / Hlavní zkoušející

By (signature) / Podepsal/a (podpis)

MUDr. Josef Kroupa, PhD.
Name (print or type) / Jméno
(hůlkovým písmem nebo strojopisem)

Principal Investigator / Hlavní zkoušející
Title / Funkce