|  |  |
| --- | --- |
| AMENDMENT NO. 1TO THE EDUCATIONAL GRANT AGREEMENT **A 1796689.001** | DODATEK Č. 1KE SMLOUVĚ O GRANTU NA VZDĚLÁVÁNÍA 1796689.001 |
| **Nemocnice Na Homolce**  Roentgenova 37/2, 150 30 Praha 5  Czech Republic  ID: 00023884  Represented by: MUDr. Petr Polouček, MBA, Director  („Medical Institution“) | **Nemocnice Na Homolce**  Roentgenova 37/2, 150 30, Praha 5  Česká republika  IČ: 00023884  Jednající: MUDr. Petr Polouček, MBA, ředitel  („Zdravotnické zařízení“) |
| And | a |
| **Medtronic Czechia s.r.o.**  Prosecká 852/66, 190 00 Praha 9  Czech Republic  ID No.: 64583562  (hereinafter also referred to as the "Grant Provider") | **Medtronic Czechia s.r.o.**  Prosecká 852/66, 190 00, Praha 9  Czech Republic  IČ: CZ699005618  (dále též „Poskytovatel Grantu“) |
| On 14 July 2023 the parties hereto entered into an educational grant agreement (the “Agreement”). The parties would like to amend and change the Agreement, to increase the final amount of grant as follows: | Smluvní strany prohlašují, že dne 14. července 2023 uzavřely smlouvu o grantu na vzdělávání (dále jen „Smlouva“). Smluvní strany se dohodly na úpravě a změně Smlouvy, resp. celkové částky grantu, a to v následujícím rozsahu: |
| *“As agreed and subject to the conditions specified in this Agreement, Medtronic will support the* ***Nemocnice Na Homolce*** *in efforts of participation of a health care professional in CIRSE international congress, held in Copenhagen on 8 - 13 September 2023* ***in a total amount of 63 250 CZK****. Donation is for educational purpose and will be used to cover costs associated with the educational event such as transport, registration fees and accommodation.”*  Schedule 1 of the Agreement is adjusted as follows: | ***„****Podle této Smlouvy a za podmínek uvedených v této Smlouvě Medtronic podpoří* ***Nemocnici Na Homolce*** *ve věci**účasti zdravotnického odborníka na mezinárodním kongresu* ***CIRSE,*** *který se uskuteční v Kodani**ve dnech**8. - 13. září 2023,* ***a to finanční částkou celkem ve výši 63.250,- Kč.*** *Dar je určen na vzdělávání zdravotnického odborníka, přičemž bude použit na pokrytí nákladů spojených s účastí na vzdělávací akci jako např. zajištění dopravy, registračních poplatků a ubytování.“*  Příloha č.1 Smlouvy se mění následovně: |
| |  | | --- | | **Anticipated expenses for HCP attendance /**  ***Předpoklad výdajů na účast zdravotnického odborníka*** |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Country / *země* | Registration fee / *registrační poplatek* | Transportation Cost / *náklady na dopravu* | Hotel per night / *cena za hotel za noc* | Number of nights / *počet nocí* | | Copenhagen, Denmark | 30.000 CZK | 8.250 CZK | 5.000 CZK | 5 | | |
| All other terms and conditions of the Agreement not specifically amended by this Amendment remain unchanged and shall continue to apply between the parties. | Všechna ostatní ustanovení Smlouvy nedotčená tímto dodatkem zůstávají nadále v platnosti a nezměněna. |
| **Medtronic Czechia s.r.o.**  Signature / Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Name / Jméno: xxxxxxxxxxxxxx  Date / Datum: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Title: Authorised Representative  Funkce: Zmocněný zástupce | **Nemocnice Na Homolce**  Signature / Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Name / Jméno: MUDr. Petr Polouček, MBA  Date / Datum: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Title: Authorised Representative  Funkce: Zmocněný zástupce |