

PRVNÍ DODATEK KE SMLouvĚ O KLINICKÉM HODNOCENÍ	FIRST AMENDMENT TO THE CLINICAL STUDY AGREEMENT
První dodatek („Dodatek“) ke Smlouvě o klinickém hodnocení uzavřené s účinností od 31. prosince 2020 (společně dále jen „Smlouva“), mezi Nemocnice České Budějovice, a.s., B. Němcové 585/54, 370 01 České Budějovice, Česká republika, IČ: 260 68 877, DIČ: CZ26068877, DIČ: CZ699005400, zapsanou v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Českých Budějovicích, sp. zn. 1349, zastoupenou MUDr. Ing. Michalem Šnorkem, Ph.D., předsedou představenstva, a MUDr. Jaroslavem Novákem, MBA, členem představenstva („Zdravotnické zařízení“) a AbbVie, s. r. o., Metronom Business Center, Bucharova 2817/13, Stodůlky, 158 00 Praha 5, Česká republika, IČ: 24148725, DIČ: CZ24148725, zastoupená Mgr. Janem Balzerem, CCOM, na základě plné moci („AbbVie“) na poskytování služeb uvedených v Protokolu č. M14-430 s názvem „Multicentrické, randomizované, dvojité zaslepené, placebem kontrolované udržovací a dlouhodobé prodloužení klinického hodnocení hodnotící účinnost a bezpečnost upadacitinibu (ABT-494) u pacientů s Crohnovou nemocí, kteří dokončili klinická hodnocení M14-431 nebo M14-433“ S ohledem na řádné plnění tohoto Dodatku a v souladu s podmínkami Smlouvy, se smluvní strany dohodly pozměnit Smlouvu následovně: 1. Rozpočet stanovený v Příloze A Smlouvy se zrušuje v celém svém rozsahu a nahrazuje se příloženou Přílohou A. Pojmy, jež zde nejsou definovány jinak, mají stejný význam, který je jim připisován ve Smlouvě. Kromě podmínek, které se výslovně změnily tímto Dodatkem, zůstávají všechny ostatní podmínky této Smlouvy v plné platnosti a účinnosti během trvání této Smlouvy.	First Amendment (the “Amendment“) to that certain Clinical Study Agreement effective 31. December 2020 (“Agreement“), between Nemocnice České Budějovice, a.s., B. Němcové 585/54, 370 01 České Budějovice, Czech Republic, ID: 260 68 877, VAT ID: CZ26068877, VAT ID: CZ699005400, registered in Commercial Companies Registry operated by Regional Court in České Budějovice, file number 1349, represented by MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D., Chairman of Board of Directors and MUDr. Jaroslav Novák, MBA, Member of Board of Directors (the “Institution“) and AbbVie, s. r. o., Metronom Business Center, Bucharova 2817/13, Stodůlky, 158 00 Praha 5, Czech Republic, ID: 24148725, VAT ID: CZ24148725, represented by Mgr. Jan Balzer, CCOM, based upon power of attorney (“AbbVie“) for services relating to Protocol No. M14-430 entitled “A Multicenter, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Maintenance and Long Term Extension Study of the Efficacy and Safety of Upadacitinib (ABT-494) in Subjects with Crohn’s Disease who Completed the Studies M14-431 or M14-433” Subject to the full execution of this Amendment and in accordance with the terms of the Agreement, the parties hereby agree to amend the Agreement, as follows: 1. The Budget set forth in Exhibit A of the Agreement shall be deleted in its entirety and replaced with the attached Exhibit A. Terms not otherwise defined herein shall have the meanings ascribed to such terms in the Agreement. Except as specifically amended by this Amendment, all other terms and conditions of the Agreement shall continue in full force and effect during the term of the Agreement.

CONFIDENTIAL

NA DŮKAZ ČEHOŽ každá smluvní strana prostřednictvím svých řádně zmocněných zástupců uvedla tuto smlouvu v platnost svým podpisem.	IN WITNESS WHEREOF , each of the parties has caused this Amendment to be executed by its authorized representative in its name and on its behalf.
--	--

AbbVie s.r.o.

Nemocnice České Budějovice, a.s.

By/Podepsal: _____

By/Podepsal: _____

Name/Jméno: **Mgr. Jan Balzer**

Name/Jméno: **MUDr. Ing. Michal Šnorek, Ph.D.**

Title/Funkce: Country Clinical Operations Manager
Based on power of attorney/ Na základě plné moci

Title/Funkce: Chairman of Board of Directors

Date/Datum: _____

Date/Datum: _____

Nemocnice České Budějovice, a.s.

By/Podepsal: _____

Name/Jméno: **MUDr. Jaroslav Novák, MBA**

Title/Funkce: Member of Board of Directors

Date/Datum: _____

I have read this Agreement and acknowledge the obligations in the Agreement.
Tuto Smlouvu jsem si přečetl a uznávám závazky z ní plynoucí.

By/Podepsal: _____

Name/Jméno: **doc. MUDr. Martin Bortlík, Ph.D.**

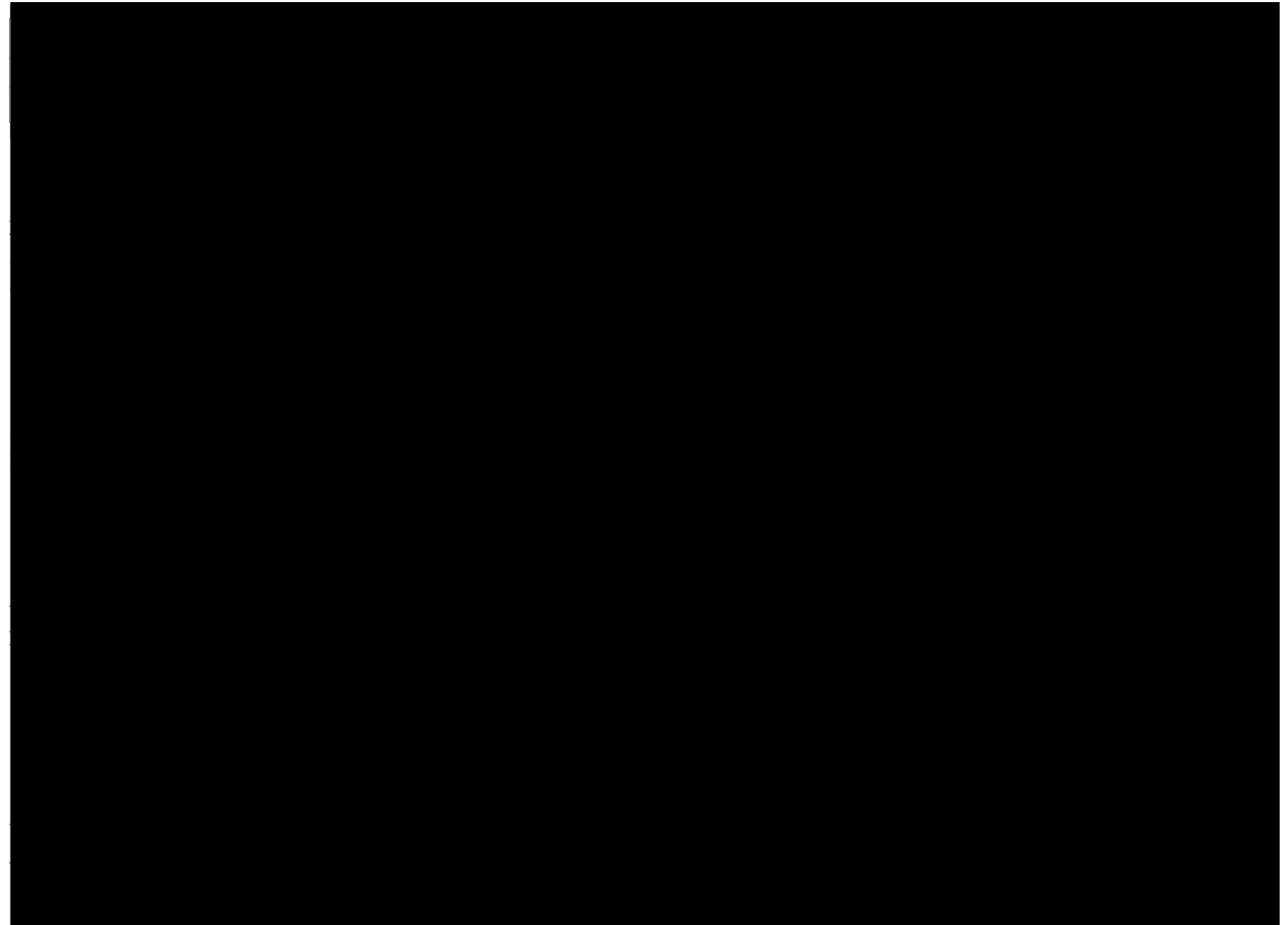
Title/Funkce: Principal Investigator/ Hlavní zkoušející

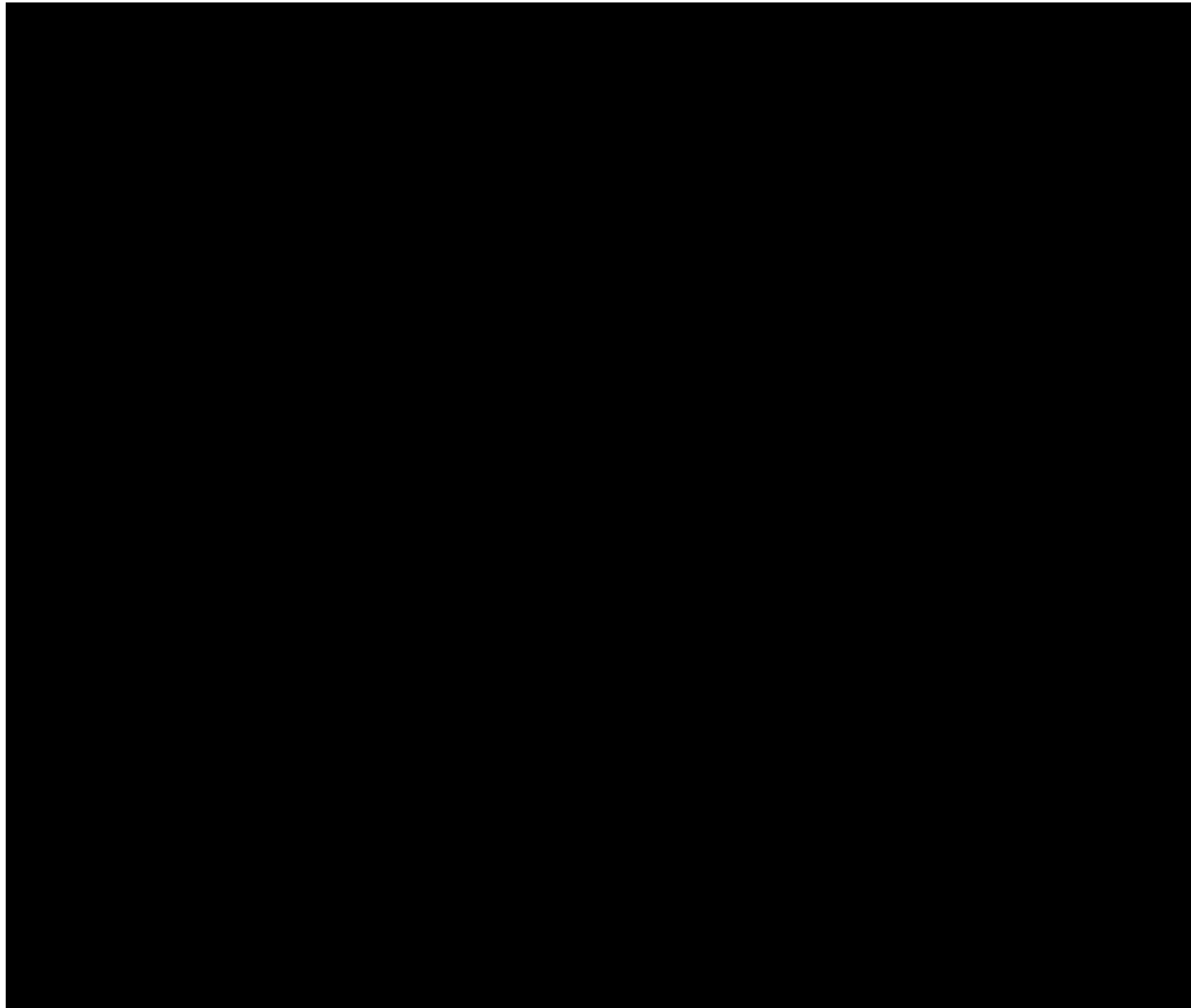
Date/Datum: _____

CONFIDENTIAL

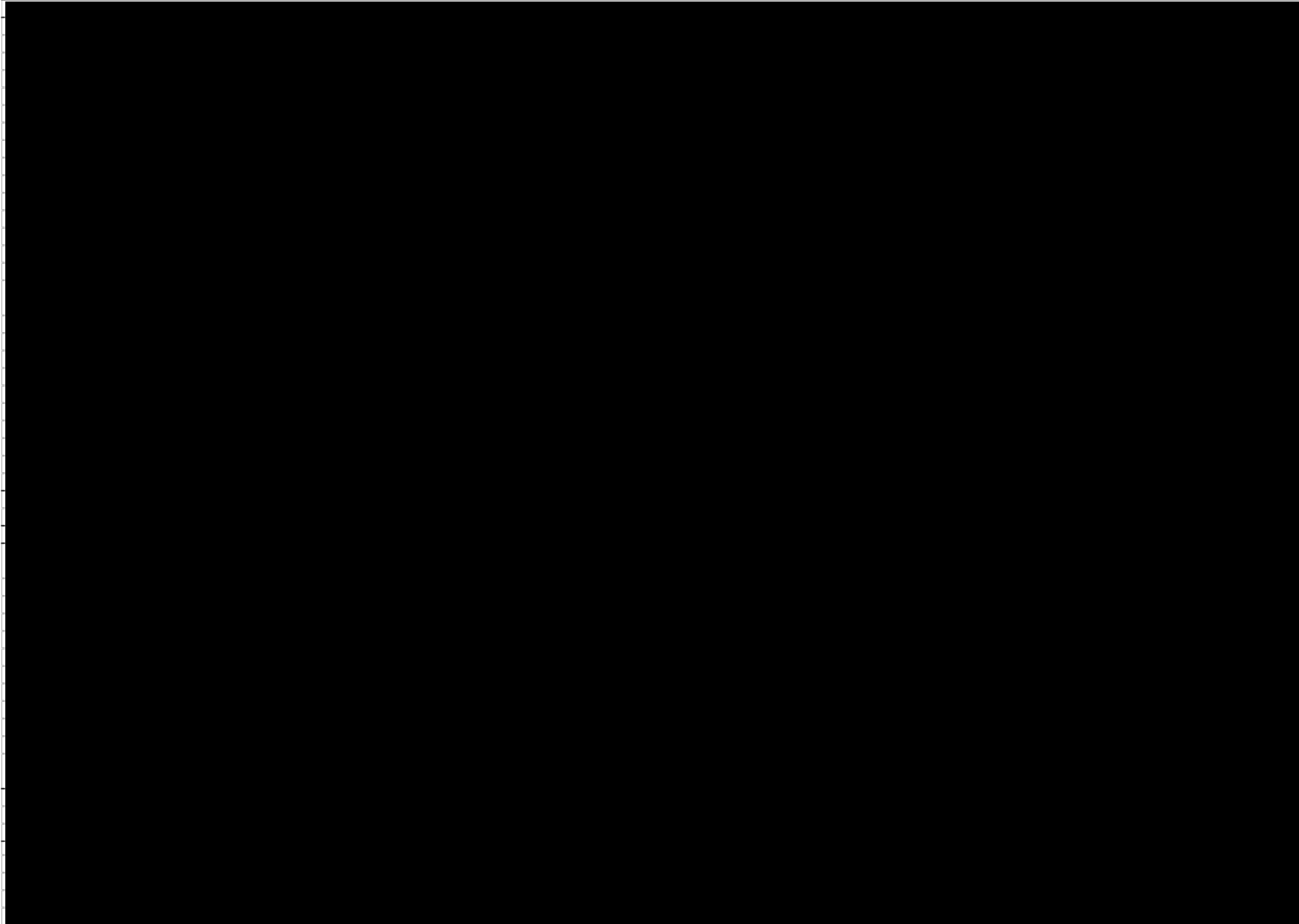


CONFIDENTIAL

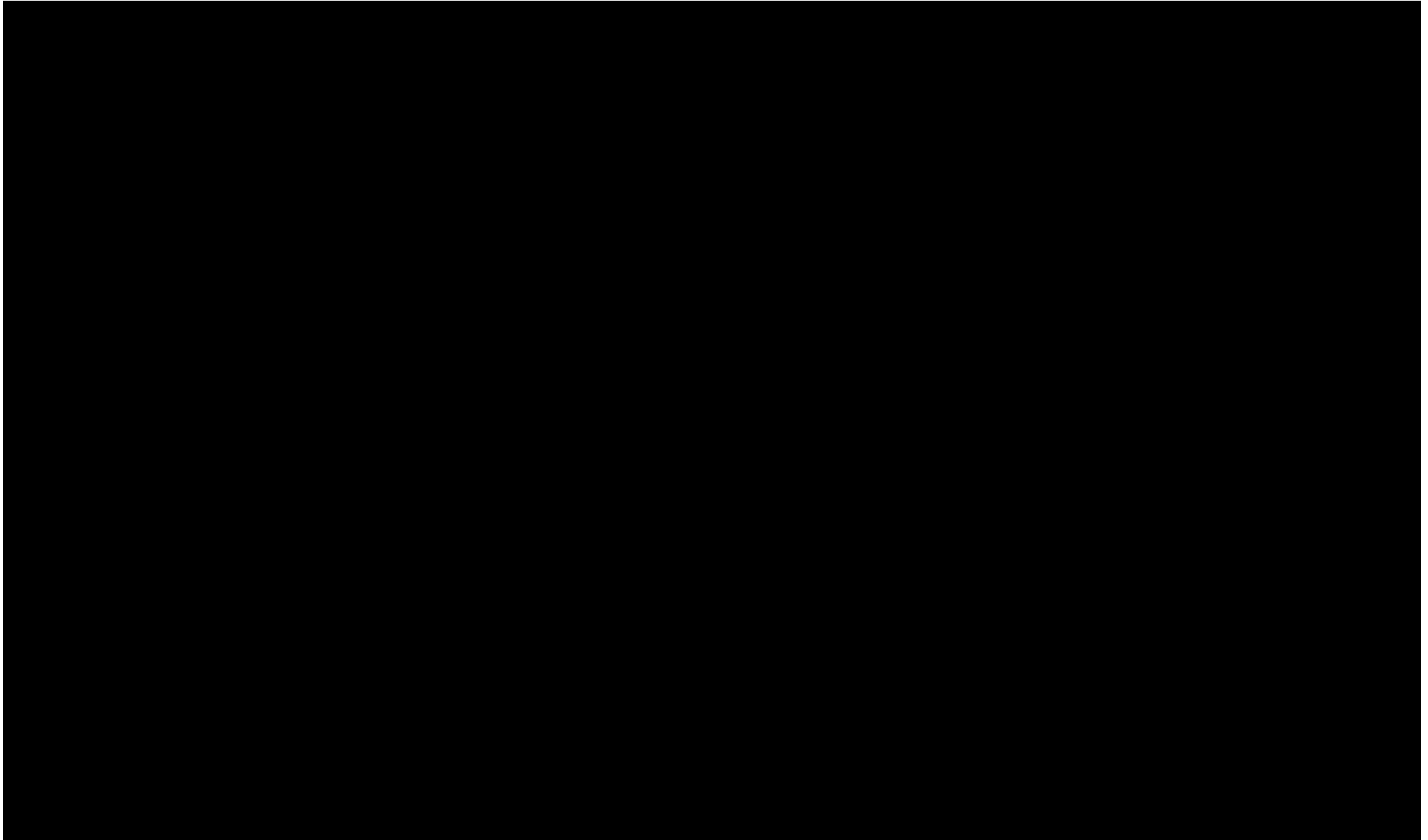




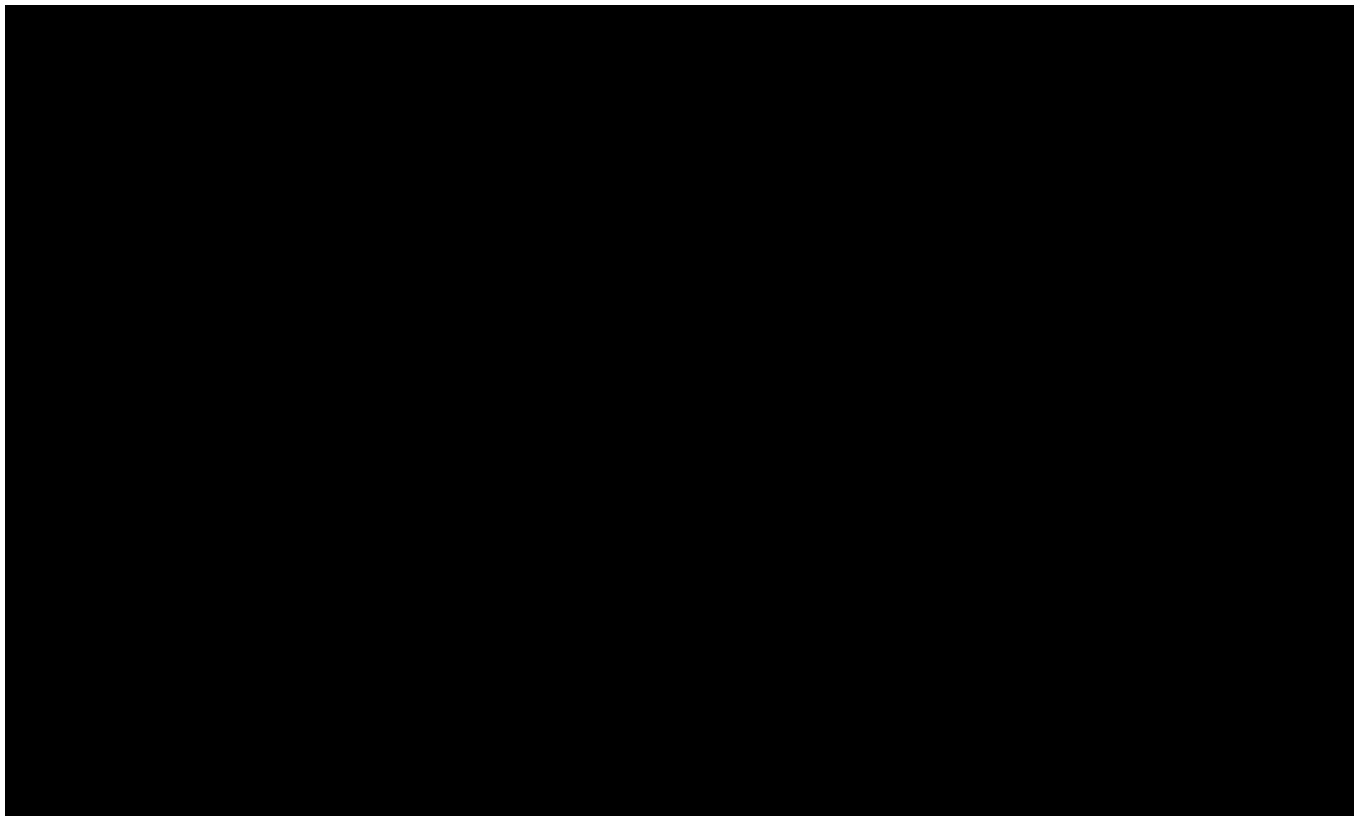
CONFIDENTIAL



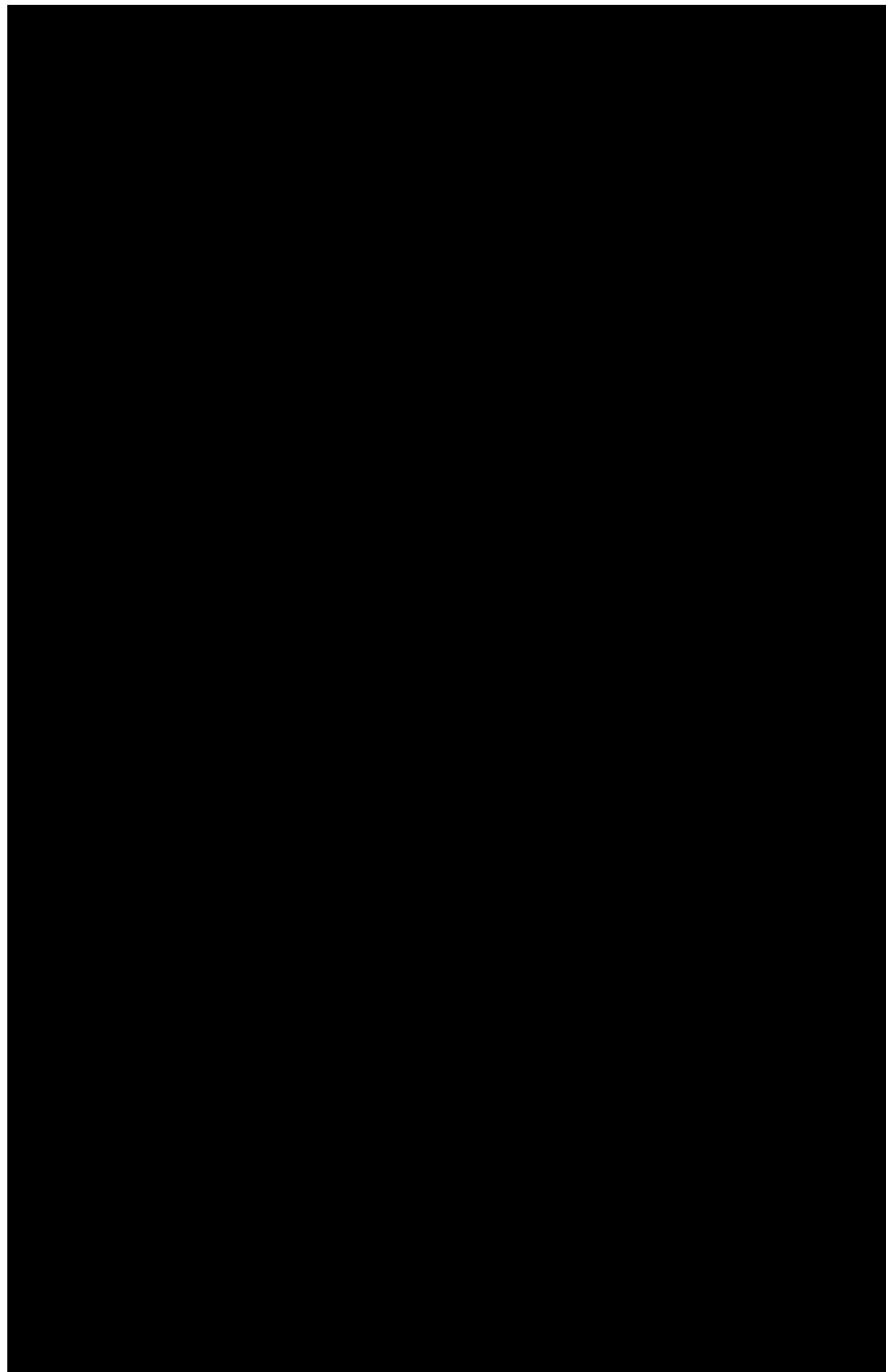
CONFIDENTIAL



CONFIDENTIAL



CONFIDENTIAL



CONFIDENTIAL