

VENDOR:

**Dodatek č. 1**  
**SMLOUVY O TECHNICKÉM A ORGANIZAČNÍM**  
**ZABEZPEČENÍ KLINICKÉHO HODNOCENÍ**  
**HUMÁNNÍHO LÉČIVA**

**Novartis s.r.o.**

se sídlem: Na Pankráci 1724/129, 140 00 Praha 4  
zastoupené na základě plné moci: XXXX  
IČO : 64 57 59 77  
DIČ: CZ64 57 59 77  
bankovní spojení: XXXX  
č. účtu: XXXX  
společnost zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 41352

(dále jen „Zadavatel“)

**a**

**Všeobecná fakultní nemocnice v Praze**

se sídlem: U Nemocnice 499/2, Praha 2, PSČ 128 08  
zastoupená: Mgr. Danou Juráskovou, Ph.D., MBA, ředitelkou  
IČ: 00064165  
DIČ: CZ00064165  
bankovní spojení: XXXX  
XXXX  
č. účtu: XXXX

(dále jen „Zdravotnické zařízení“ )

Na základě dohody smluvních stran se „Smlouva o technickém a organizačním zabezpečení klinického hodnocení humánního léčiva“ týkající se klinického hodnocení „*Multicentrické, randomizované, dvojitě zaslepené klinické hodnocení fáze III everolimu (RAD001) plus nejlepší podpůrná léčba versus placebo plus nejlepší podpůrná léčba v léčbě pacientů s pokročilými neuroendokrinními nádory gastrointestinálního nebo plicního původu – Studie RADIANT 4*“, č. protokolu **CRAD001T2302** (dále jen „Studie“), podepsaná dne 29.10.2012 (dále též jen „Smlouva“), upravuje a doplňuje Dodatkem č. 1 následovně.

## I.

- 1.1. Smluvní strany se dohodly, že vzhledem k navýšení celkového počtu návštěv subjektů hodnocení v rámci Studie se Smlouva mění v Příloze č. 1 tak , že dosavadní Příloha č. 1 se zcela nahrazuje novou Přílohou č. 1, která je nedílnou součástí tohoto Dodatku č. 1.

## II.

- 2.1. V ostatních částech tímto Dodatkem č. 1 nedotčených platí Smlouva ve svém původním znění.
- 2.2. Tento Dodatek č. 1 je vyhotoven ve dvou stejnopisech, přičemž Zadavatel a Zdravotnické zařízení obdrží po jednom.
- 2.3. Tento Dodatek č. 1 nabývá platnosti dnem podpisu oběma stranami a uzavírá se na dobu trvání Studie.

**Na důkaz své pravé a svobodné vůle být ustanoveními tohoto Dodatku č. 1 Smlouvy vázáni k ní osoby jednající za smluvní strany připojují své podpisy.**

V Praze dne \_\_\_\_\_

V Praze dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
za Zadavatele

\_\_\_\_\_  
za Zdravotnické zařízení

Přílohy:

### 1. Rozpis plateb

Já, XXXX, hlavní zkoušející tohoto klinického hodnocení tímto potvrzuji, že jsem se seznámila s tímto Dodatkem č.1 uzavřeným mezi Zadavatelem a Všeobecnou fakultní nemocnicí v Praze.

V Praze dne

podpis: