

## DODATEK č. 1

### k Dohodě o klinickém výzkumu

#### Protokol č.: SB\_GP\_v1

(spolu se všemi dalšími dodatky k tomuto dokumentu dále jen „Protokol“)

**Název protokolu:** „Sběr přebytečné chirurgické tkáně anebo biologického materiálu pro biologický a genetický výzkum od pacientů s různými onemocněními, kteří podstupují běžnou péči“

Uzavřený dne 27.08.2018 smluvními stranami:

**August Research s.r.o.**, se sídlem Štěrková 242, 252 26 Kosor, Česká republika, IČ: 02265150, DIČ CZ02265150, dále jen **“CRO”**,

a

**Fakultní nemocnici Královské Vinohrady**, se sídlem a místem podnikání Šrobárova 1150/50, Praha 10, PSČ 100 34, Česká republika, zastoupenou Doc. MUDr. Robertem Grillem, Ph.D., MHA, ředitelem, číslo jednací: KH 64/2017, nákladové středisko: 31025

dále jen **„ZDRAVOTNICKÉ ZARÍZENÍ“**,

#### VZHLEDEM K TOMU, ŽE:

**A.** Dne 12 ledna 2018 smluvní strany uzavřely Dohodu o klinickém výzkumu, dále jen **„Dohoda“** a

**B.** Smluvní strany si přejí změnit Dohodu tak, jak je stanoveno v tomto Dodatku č. 1 (dále jen „Dodatek“), a aktualizovat odměny ZDRAVOTNICKÉMU ZARÍZENÍ

**NYNÍ SE TEDY** Smluvní strany dohodly takto:

**§ 1.** Odměna splatná CRO bude odpovídat [ ] celkové odměny a její výše bude činit [ ] euro za každého pacienta, separace krevního séra [ ] euro, krevní test na virus hepatitidy B [ ] euro, krevní test na virus hepatitidy C [ ] euro, krevní test na HIV [ ] euro. Částka bude vyplácena v českých korunách.

## AMENDMENT 1

to

### Agreement on Clinical Research

#### Protocol No.: SB\_GP\_v1

(Hereinafter, together with any and all amendments thereto, the **“Protocol”**)

**Protocol Title:** “Collection of Surplus Surgical Tissue and/or biological material from patients with various diseases for biological and genetic research undergoing standard of care procedure ”

On this August 27th, 2018, by and between:

**August Research s.r.o.**, with its registered address at Sterkova 242, 252 26 Kosor, Czech Republic, having a Company ID No.: 02265150, Tax ID No.: CZ02265150, hereinafter referred to as **“CRO”**,

and

**Fakultni nemocnice Kralovske Vinohrady**, with its registered address at Srobarova no. 1150/50, Praha 10, Postal Code 100 34, Czech Republic, represented by Doc. MUDr. Robert Grill, Ph.D., MHA, director, reference number: KH 64/2017, cost center: 31025, hereinafter referred to as **“INSTITUTION”**

each individually referred to herein as a **“Party”**, and together referred to as **“Parties”**,

#### WHEREAS:

**A.** On 12 Jan 2018 the Parties entered into Agreement on Clinical Research, hereinafter referred to as **“the Agreement”**, and

**B.** The Parties wish to amend the Agreement as set forth in this Amendment 1 (the **“Amendment”**) to update the fees to INSTITUTION

**NOW, THEREFORE**, the Parties agree as follows:

**§ 1.** The fee payable by CRO shall correspond to [ ] of the total fee and amount to [ ] Euros

Platba bude prováděna na základě fakturace ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM zpětně za každých skončených 6 měsíců dle přehledu vytvořeného CRO a odsouhlaseném [REDACTED] [REDACTED]

[REDACTED] Přehled bude CRO doručen na Oddělení klinických hodnocení FNKV, pavilon CH, Šrobárova 50, 100 34 Praha 10 nebo zaslán e-mailem na adresu klinickehodnoceni@fnkv.cz. K platbě bude připočtena DPH v zákonem stanovené výši. Lhůta splatnosti faktury je 30 dnů ode dne vystavení faktury.

§ 2. Splatná odměna bude hrazena bankovním převodem na následující bankovní účet ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ:

Název banky: Česká národní banka  
Na Příkopě 28  
115 03 Praha 1

Číslo účtu: 16334101/0710  
IBAN: CZ38 0710 0000 0000 1633 4101  
SWIFT: CNBACZPP

§ 3. Všechny ostatní podmínky Dohody zůstávají nezměněny.

§ 4. Tento Dodatek nabývá platnosti ode dne podpisu poslední smluvní stranou („Datum platnosti“).

§ 5. Tento Dodatek se po podepsání stane nedílnou součástí Dohody, do které bude formou odkazu začleněn.

**NA DŮKAZ TOHO** smluvní strany tohoto Dodatku zajistily k Datu platnosti podepsání tohoto Dodatku svými řádně oprávněnými zástupci.

per each patient, blood serum separation [REDACTED] Euros, blood test for hepatitis B [REDACTED] Euros, blood test for hepatitis C virus [REDACTED] Euros, blood test for HIV [REDACTED] Euros, payable in CZK.

The payment shall be made on the basis of invoicing by the INSTITUTION retrospectively for each completed 6 months according to an overview created by CRO and approved by [REDACTED]

[REDACTED] The overview shall be delivered by CRO to the Department of Clinical Trials of FNKV, Pavilion CH, Srobarova 50, 100 34 Praha 10, or sent by e-mail to klinickehodnoceni@fnkv.cz. VAT shall be added to the payment at the statutory rate. The due date of the invoice shall be 30 days from issuing the invoice.

§ 2. The fee due shall be payable via bank to the following bank account of INSTITUTION:

Bank name: Česká narodní banka  
Na Prikope 28  
115 03 Praha 1

Bank account: 16334101/0710  
IBAN: CZ38 0710 0000 0000 1633 4101  
SWIFT: CNBACZPP

§ 3. All other terms of the Agreement remain unchanged.

§ 4. The present Amendment shall be valid as of the date on which it is signed by the last Party (“Validity Date”).

§ 5. Upon execution, this Amendment shall become an integral part of the Agreement and shall be incorporated by reference therein.

**IN WITNESS WHEREOF**, the parties hereto have caused this Amendment to be executed by their duly authorized representatives as of the Validity Date.

**PODEPSAL ZA A JMÉNEM CRO**

.....

.....

**PODEPSAL ZA A JMÉNEM  
ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ**

.....

.....

**PŘEČTENO A VZATO NA VĚDOMÍ**

.....

**SIGNED FOR AND ON BEHALF OF THE  
CRO**

.....

.....

**SIGNED FOR AND ON BEHALF OF THE  
INSTUTION**

.....

.....

**READ AND ACKNOWLEDGED**

.....