Příloha č. 1 Objednávky č. 19\_OBJ/00327 k Rámcové dohodě ze dne 4. 12. 2018

Soupis požadovaného plnění

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **název akce** | **předmět plnění** | **třetí (3.) osoba** | **plnění 3. osobě v Kč bez DPH** |
| *Propagace ČPZP*  Sestry v akci  (KO č. 5/2019, DZ) | Objednávka a úhrada propagace ČPZP v rámci akce Sestry v akci v Hořicích  Formát: stánek ČPZP  Termín: 14. 9. 2019  Fakturace: po ukončení akce  Dokladace: zaslání fotodokumentace stánku v elektronické podobě | Městská nemocnice Hořice  Riegrova 655, 508 01 Hořice  IČO: 00190217  DIČ: CZ00190217  Číslo účtu: xxxx  Kontakt: xxxx  Tel.: xxxx  Email: [xxxx](mailto:lukastikova@nemocnicehorice.cz) | 3 000 |
| **CENA CELKEM ZA UVEDENÉ PLNĚNÍ** | | | **3 000** |

Rekapitulace

|  |  |
| --- | --- |
| **Položka:** | **Cena v Kč bez DPH:** |
| **A. CENA CELKEM za marketingové a prezentační služby** | 3 000 |
| **B. AGENTURNÍ PROVIZE**  (čl. VI., bod 1. Rámcové dohody a max. 10 000 Kč) | 88,50 |
| **C. CENA CELKEM**  (součet A. + B.) | **3 088,50** |