

Paziņojums par biedrībām, nodibinājumiem un ārstniecības iestādēm sniegto materiālo vai cita veida atbalstu

2025.gadā

Materiālā vai cita veida atbalsta devēja nosaukums:

Swedish Orphan Biovitrum

Juridiskā adrese: Oy Swedish Orphan Biovitrum AB: Åyritie 18, 01510 Vantaa, Finland

Reģistrācijas numurs: FIN-1024811-4

e-pasta adrese: mail.fi@sobi.com

tālruna numurs: +358-449 907 595

Nr.p.k.	Materiālā vai cita veida atbalsta saņēmējs			Informācija par pasākumu						Informācija par pasākuma dalībniekiem**			Materiālā vai cita veida atbalsta mērķis un apjoms		
	Atbalsta saņēmēja nosaukums	Reģistrācijas numurs	Juridiskā adrese	Pasākuma nosaukums	Norises vieta (adrese)	Datums (laiks)	Informācija par pieaicināto lektoru/ konsultantu			Vārds	Uzvārds	Specialitāte	Atbalsta mērķis	Atbalsta apjoms*	Lektoram/ konsultantam sniegtā atbildība
							Vārds	Uzvārds	Specialitāte						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1			Vienības gatve 45, Rīga, LV-1004	ISSAID 2025	Paris	08.04.2025-10.04.2025				Kristine	Rasa	Rheumatology	Travel and Accommodation	914,46	
2			Vienības gatve 45, Rīga, LV-1004	ISSAID 2025	Paris	08.04.2025-10.04.2025				Kristine	Rasa	Rheumatology	Registration Fees	800,00	
3			Daugavgrīvas 70, Rīga, LV-1004	7th NAM	Arlanda Airport	27.11.2025-28.11.2025				Zane	Davidsonc	Rheumatology	Travel and Accommodation	326,57	
4			Hipokrata iela 2, Rīga, LV-1079	ESCMID	Vienna	11.04.2025-15.04.2025				Anna	Zilde	Infectology	Travel and Accommodation	49,39	
5			Hipokrata iela 2, Rīga, LV-1079	ESCMID Course	Ljubljana	27.11.2025-28.11.2025				Anna	Zilde	Infectology	Registration Fees	250,00	
6			Hipokrata iela 2, Rīga, LV-1079	ESCMID Course	Ljubljana	27.11.2025-28.11.2025				Anna	Zilde	Infectology	Travel and Accommodation	940,99	
7	Childrens' Hospital Foundation	40008057120	Vienības gatve 45, Rīga, LV-1004	NOPHO	Rīga	23.05.2025-26.05.2025							Sponsorship Agreement		

* atļauts apmaksāt tikai reģistrācijas maksu, mācību materiālus, ceļa un izmitināšanas izdevumus, ieskaitot ēdināšanas izdevumus pasākuma programmas ietvaros

** aizpildām, ja atbalsts tiek sniegts konkrētam speciālistam

*** Informācija iesniegta atbilstoši SIFFA un LPMA Labas prakses un ētikas kodeksam

Paziņojuma kolonnās norādāmā informācija:

2 - Biedrības, nodibinājuma, ārstniecības iestādes, farmaceutiskās darbības subjekta nosaukums, kuram sniegts materiālais atbalsts (tajā skaitā ziedojumi vai dāvinājumi). Ārstniecības iestādes nosaukumu norāda atbilstoši Ārstniecības iestāžu reģistrā iekļautajam nosaukumam (pieejams Veselības inspekcijas mājas lapā <http://www.vi.gov.lv/ivair>)

3 - Biedrības, nodibinājuma, ārstniecības iestādes, farmaceutiskās darbības subjekta nosaukums, kurai sniegts materiālais atbalsts (tajā skaitā ziedojumi vai dāvinājumi), reģistrācijas numurs (pieejams Lursoft uzņēmumu datu bāzē

4 - Biedrības, nodibinājuma, ārstniecības iestādes, farmaceutiskās darbības subjekta juridiskā adrese. (pieejams Lursoft uzņēmumu datu bāzē www.lursoft.lv)

5 - Pilnais pasākuma nosaukums, neizmantojot saīsinājumus

6 - Pasākuma norises vieta (adrese)

7 - Pasākuma norises datums - dd.mm.gggg.

8 - Pieaicinātā lektora vai konsultanta vārds

9 - Pieaicinātā lektora vai konsultanta uzvārds

10 - Pieaicinātā lektora vai konsultanta specialitāte

11 - Speciālista vārds, kurš saņēma atbalstu dalībai pasākumā

12 - Speciālista uzvārds, kurš saņēma atbalstu dalībai pasākumā

13 - Pasākuma dalībnieka specialitāte

14 - Atbalsta (tajā skaitā ziedojuma vai dāvinājuma) mērķis

15 - Atbalsta (tajā skaitā ziedojuma vai dāvinājuma) apjoms naudas izteiksmē, tai skaitā, kas sniegts speciālista dalībai pasākumā, ņemot vērā, ka atļauts apmaksāt tikai reģistrācijas

16 - Pieaicinātajam lektoram vai konsultantam izmaksātā atbildība (neto)

17 - Kopējās pasākuma organizēšanas un norises izmaksas (izņemot 16.kolonnā minēto atbildību) iekļaujot izdevumus ēdināšanai, telpu nomai, tehniskajam aprīkojumam, samaksu trešajai personai (ja tāda iesaistīta), samaksu par pasākuma pieteikuma izskatīšanu, izdevumus dalību apstiprinošu dokumentu sagatavošanai, stenda vietas nomas maksu cita rīkotāja

BRĪVPRĀTĪGI PUBLISKOJAMĀ INFORMĀCIJA:

18 - Speciālista vārds, kurš saņēma atbildību par publikācijām (nav jānorāda)

19 - Speciālista uzvārds, kurš saņēma atbildību par publikācijām (nav jānorāda)

20 - Atbildības saņēmēja specialitāte

21 - Speciālistiem izmaksātā atbildība par publikācijām

22 - Pētījumiem un attīstībai izlietotā summa

23 - 15., 16.,17., 21. un 22. kolonnu kopsumma

24 - Informācija, kas nav pievienojama nevienā no kolonnām vai paskaidro esošo paziņojuma rindu

Ārstniecības iestāde

Kopējās pasākuma organizēšanas un norises izmaksas	Informācija par publikāciju apmaksu specialistiem***				Pētījumiem un attīstībai izdētota summa***	Kopējās izmaksas	Piezīmes
	Vārds	Uzvārds	Specialitāte	Samēmtā atbildzība			
17	18	19	20	21	22	23	24
						914,46	
						800,00	
						326,57	
						49,39	
						250,00	
						940,99	
2500,00						2500,00	
						5781,41	

