*1.pielikums*

*līgumam par Covid-19 ātro SARS-CoV-2 antigēna testu*

*pakalpojumu sniegšanu un apmaksu*

 **Covid-19 ātro SARS-CoV-2 antigēna testu pakalpojumu sniedzēju saraksts un darba grafiks**

1. **Iestādes nosaukums: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
2. **Iestādes kods: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
3. **Kontaktinformācija saziņai ar pacientiem\*:**
	1. **tālruņa numurs : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;**
	2. **tālruņa numura darba laiks nedēļas dienās:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nedēļas diena** | **Darba laiks** |
| Pirmdiena |  |
| Otrdiena |  |
| Trešdiena |  |
| Ceturtdiena |  |
| Piektdiena |  |
| Sestdiena |  |
| Svētdiena |  |

* 1. **elektroniskā pasta adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;\*\***
	2. **mājas lapas adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.\*\***

**\*** *ja Covid-19 ātro SARS-CoV-2 antigēna testu pakalpojumi tiek sniegti vairākās adresēs vai iestādei ir vairāki tālruņa numuri saziņai ar pacientiem, tad informāciju norāda par katru adresi, veidojot attiecīgus apakšpunktus (3.1.1, 3.1.2, …) un norādot konkrētai adresei atbilstošo tālruņa numuru.*

**\*\*** *apakšpunkts nav obligāti aizpildāms.*

1. **Personu saraksts, kuras nodrošinās Covid - 19 ātro SARS-CoV-2 antigēna testu veikšanu:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr.p.k.** | **Farmaceita/ārstniecības personas identifikators** | **Vārds** | **Uzvārds** |
| 4.1. |  |  |  |
| 4.2. |  |  |  |
| 4.3. |  |  |  |

1. **Covid - 19 ātro SARS-CoV-2 antigēna testu kabinetu adreses un plānotais darba laiks:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nedēļas diena** | **Adrese:** |
| **Darba laiks** | **Plānotais testējamo personu skaits nedēļā** |
| Pirmdiena |  |  |
| Otrdiena |  |
| Trešdiena |  |
| Ceturtdiena |  |
| Piektdiena |  |
| Sestdiena |  |
| Svētdiena |  |

**6. DIENESTAM ir tiesības šajā pielikumā norādīto informāciju izmantot pacientu informēšanai, ievietojot to Dienesta tīmekļvietnē.**

Datums \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Iestādes vadītāja paraksts \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ŠIS DOKUMENTS IR PARAKSTĪTS AR DROŠU ELEKTRONISKO PARAKSTU UN SATUR LAIKA ZĪMOGU