Mẫu số 18

**TÀI LIỆU THUYẾT MINH CƠ SỞ ĐÁP ỨNG BIỆN PHÁP VỀ AN NINH, BẢO ĐẢM KHÔNG THẤT THOÁT THUỐC, NGUYÊN LIỆU LÀM THUỐC PHẢI KIỂM SOÁT ĐẶC BIỆT**

**A. Thông tin chung**

1. Tên cơ sở : **…………………………..**

2. Địa chỉ :

3. Tên người đại diện theo pháp luật:

4. Điện thoại : ………………………….. Fax:

5. Loại hình cơ sở kinh doanh: Cơ sở bán lẻ thuốc: Nhà thuốc

6. Loại thuốc phải kiểm soát đặc biệt đề nghị kinh doanh (5):

**B. Nội dung cụ thể**

**I. Tình hình chung của cơ sở kinh doanh**

1. Giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh thuốc số: …………..Ngày cấp: …………………

2. Năm thành lập : ………………….

3. Tổng số cán bộ, công nhân viên: ……………………..

- Số cán bộ là dược sỹ đại học trở lên: ………………………

- Số cán bộ là trung cấp dược, cao đẳng dược: ………………..

- Số cán bộ khác: …………………………………….

**II. Tài liệu thuyết minh**

1. Cơ sở vật chất :

2. Nhân sự :

3. Quy trình giao nhận, vận chuyển:

4. Quy trình mua bán:

5. Hệ thống báo cáo:

6. Quy trình hủy thuốc :

**IV. Cam kết của cơ sở**

Cơ sở cam kết và chịu mọi trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác của các thông tin trong tài liệu thuyết minh.

TP. Hồ Chí Minh, ngày … tháng … năm ….  
 Người đại diện trước pháp luật

(Ký, đóng dấu, ghi rõ họ tên, chức danh)