***Mẫu số 09***

Tên cơ sở:

Số:

**DỰ TRÙ MUA THUỐC THÀNH PHẨM GÂY NGHIỆN, THUỐC THÀNH PHẨM HƯỚNG TÂM THẦN,**

**THUỐC THÀNH PHẨM TIỀN CHẤT**

Kính gửi:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Tên thuốc, nồng độ, hàm lượng** | **Đơn vị tính** | **Phần báo cáo kỳ trước** | | | | | **Số lượng dự trự** | **Duyệt** | **Ghi chú** |
| **Số lượng tồn kho kỳ trước** | **Số lượng nhập trong kỳ** | **Tổng số** | **Tổng số xuất trong kỳ** | **Tồn kho cuối kỳ** |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Nơi nhận:***  -  - Lưu tại cơ sở. | Người lập dự trự | *Ngày ......tháng......năm.......*  Người đứng đầu cơ sở | *Số:…………, Ngày ...... tháng.....năm......*  Duyệt bản dự trự này gồm....trang.....khoản  Được mua tại công ty........  Dự trự này có giá trị từ ngày ký ban hành đến hết ngày 31/12/20.....  **Cơ quan duyệt dự trự**  *(ký tên, đóng dấu)* |

- Dự trự này áp dụng cho các cơ sở kinh doanh, sử dụng thuốc thành phẩm gây nghiện, thuốc thành phẩm hướng tâm thần, thuốc thành phẩm tiền chất.

- Có thể làm dự trự bổ sung trong năm nhưng cột 4,5,6,7,8,9 phải là những số liệu của thời gian trước ngày làm dự trự

- Dự trự làm thành 4 bản (đơn vị dự trự lưu 1 bản, nơi bán 1 bản, cơ quan duyệt lưu 2 bản)

\* Dự trự này có giá trị từ ngày ký ban hành đến hết ngày 31 tháng 12 của năm xin dự trự mua thuốc.

*\*\* Đối với các cơ sở khám chữa bệnh: thực hiện đấu thầu thuốc theo qui định của Pháp luật: dự trù có thể được làm sau khi có kết quả đấu thầu, gửi kèm theo kết quả trúng thầu*

*\*\* Đối với cơ sở KCB: không thực hiện đấu thầu theo qui định của Pháp luật phải ghi rõ đề nghị được mua tại cơ sở nào để cơ quan xét duyệt dự trù xem xét.*