Mẫu số 19- PLII/NĐ 54/2017

**Tên cơ sở:**………………………

Số:………………..

**ĐƠN HÀNG MUA THUỐC GÂY NGHIỆN, THUỐC HƯỚNG THẦN, THUỐC TIỀN CHẤT/NGUYÊN LIỆU LÀM THUỐC LÀ DƯỢC CHẤT GÂY NGHIỆN/DƯỢC CHẤT HƯỚNG THẦN/TIỀN CHẤT DÙNG LÀM THUỐC; NHƯỢNG LẠI NGUYÊN LIỆU LÀM THUỐC LÀ DƯỢC CHẤT GÂY NGHIỆN/DƯỢC CHẤT HƯỚNG THẦN/TIỀN CHẤT DÙNG LÀM THUỐC**

Kính gửi:.…………….………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Nguyên liệu/Tên thuốc, dạng bào chế nồng độ/ hàm lượng, quy cách đóng gói** | | | **Đơn vị tính** | **Phần báo cáo kỳ trước (Từ ngày....đến ngày ……….)** | | | | | | **Số lượng mua/nhượng lại** | **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:*** - Như trên; - Lưu tại cơ sở. | | **Người lập** | *……, ngày tháng năm* **Người đại diện pháp luật/ Người được ủy quyền** *(Ký, ghi rõ họ tên, chức danh đóng dấu (nếu có))* | | | | | *Số: ………….., ngày ……. tháng ……. năm ……..* Chấp thuận của cơ quan quản lý:  Đơn hàng này gồm …….. trang…. Khoản  Được mua tại công ty………./Được nhượng cho công ty…………. Đơn hàng này có giá trị một năm kể từ ngày ký ban hành **Cơ quan chấp thuận** *(Ký tên, đóng dấu)* | | | | | |

- Đơn hàng này áp dụng cho các cơ sở kinh doanh thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần, thuốc tiền chất, nguyên liệu làm thuốc là dược chất gây nghiện, dược chất hướng thần, tiền chất dùng làm thuốc. Đối với các cơ sở khám chữa bệnh thực hiện theo kết quả trúng thầu thuốc.

- Đơn hàng làm thành 3 bản (cơ sở lưu 1 bản, nơi bán 1 bản, cơ quan chấp thuận lưu 1 bản).