BIÊN BẢN THANH LÝ THUỐC THỬ/HÓA CHẤT/SINH PHẨM/VẬT TƯ Y TẾ
*(Ban hành kèm theo Thông tư số 33/2016/TT-BYT ngày 19 tháng 9 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

|  |  |
| --- | --- |
| Bộ Y tế (Sở y tế):……………..Bệnh viện:……………………..Khoa:………………………….. | MS:…………….Số:…………….. |
| Tháng……năm…… |

- Hội đồng thanh lý gồm có:

1. Chủ tịch Hội đồng:

2. Thư ký:

3. Trưởng khoa Vi sinh:

4. Trưởng phòng Tài chính - Kế toán

5. Trưởng khoa Dược/Trưởng phòng Vật tư:

- Đã tiến hành họp xét thanh lý tại: ……….từ ……giờ......., ngày..../.../……

đến ……giờ......., ngày..../.../…..

- Kết quả như sau:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Số TT** | **Tên thuốc/hóa chất/ vật tư y tế tiêu hao** | **Đơn vị** | **Số kiểm soát** | **Nước sản xuất** | **Đơn giá** | **Xin thanh lý** | **Kết luận/ghi chú** |
| **Số lượng** | **Thành tiền** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|   |     *Cộng khoản:* |   |   |   |   |   |   |   |

Ý kiến đề xuất:

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

...........................................................................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **THÀNH VIÊN**-- -- | **THƯ KÝ**Họ tên: …………………… | *Ngày....tháng....năm 20...***CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG**Họ tên: …………………… |