|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование медицинской организации,Ф.И.О. индивидуального предпринимателя,имеющих лицензии на медицинскуюдеятельность) |   |

|  |
| --- |
| **Журналучета операций, связанных с обращением лекарственных средствдля медицинского применения****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****(наименование лекарственного средства для медицинского применения)****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****(дозировка, лекарственная форма, единица измерения)** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Месяц | Остаток на 1-е число месяца | Приход | Всего за месяц по приходу с остатком | Расход | Всего расход за месяц | Остаток по журналу учета на конец месяца | Фактический остаток на конец месяца | Подпись уполномоченного лица |
| От кого получено | N и дата документа | Количество | Дата выдачи | N медицинского документа (Ф.И.О. больного[\*](https://base.garant.ru/70438202/#block_13111)) | Количество |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| Январь |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Февраль |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Март |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Апрель |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Май |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Июнь |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| и т.д. |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |