**Лист учета материальных запасов на складе медицинской организации**

Наименование медицинской организации:

Адрес расположения склада:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование номенклатурной позиции запаса | Единица измерения | Объем годовой закупки, ед. | Норматив 25% объема годовой  закупки, ед. | Общий объем  запасов на складе, ед. | Доля запасов на  складе медицинской организации от объема годовой  закупки, % | Количество дефектных  единиц запаса, ед. | Количество  единиц запаса с истекшим  сроком годности, ед. |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |

Дата заполнения

Ф.И.О. исполнителя Контактный телефон исполнителя