*Приложение № 24*

*Журнал учета дезинфицирующих средств*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п  | Дата  | Приход дезинфицирующего средства  |
| Наименование дезинфицирующего средства  | Номер счета, дата получения препарата  | Количество закупленного препарата  | Срок годности до  | Ф.И.О. лица, ответственного за выдачу дезсредства  |
|  1  |  2  |  3  |  4  |  5  |  6  |  7  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |