

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель

учреждения



Константинов
(подпись, расшифровка подписи)
«12» мая 2015 г.

Коды категорий довольствующихся групп		Плановая стоимость одного дня, руб.	Количество довольствующихся по плановой стоимости одного дня	Плановая стоимость на всех довольствующихся, руб.	Фактическая стоимость, руб.	Персонал (количество человек)
суммарных категорий	плановая стоимость одного дня, руб.					
1	2	3	4	5	6	7
Средняя			180			
Григорьев			3			
ВСЕГО				183		

МЕНЮ-ТРЕБОВАНИЕ НА ВЫДАЧУ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ № _____

на 13 мая 2015 года

Учреждение (централизованная бухгалтерия)	Форма № 299 по ОКУД	КОДЫ
Структурное подразделение	Дата	0504202
Раздел, подраздел	по ОКПО	
Целевая статья	по КСП	
Вид расходов	по ФКР	
Материально-отвественное лицо	по КЦСР	
	по КВР	

Средняя *Григорьев* *М.И.*

МЕНЮ		Наименование (номенклатурный №), количество продуктов питания, подлежащих закладке на одного человека																										
		Выход - вес порции	хлеб пшенич.	хлеб ржаной	молоко	молоко стуж.	масло сливоч.	сахар-песок	кофе-напиток	какао-порошок	крупы	макарон.	мясо	масло растит.	сметана	творог	яйцо	мука пшенич.	комлот сукофр.	картофель	капуста свежая	тык-пепка	морковь	чай	коп.	м. кол.	ш. кол.	
ЗАВТРАК	Варенная каша	100		100		5	5			20																		
	Молоко	100		100			8	20																				
	Варенная каша	100		100		5																						
	Сметана																											
	Молоко со смет.	100				5						24	5	5							80	60	5	5			6	
ОБЕД	Картофель	100				5						55									180		15	15				
	Со-ржаной																											
	Молоко со смет.	100				5																						
	Молоко со смет.	100				5																						
	Молоко со смет.	100				5																						
УЖИН	Молоко со смет.	100				5																						
	Молоко со смет.	100				5																						
	Молоко со смет.	100				5																						
	Молоко со смет.	100				5																						
	Молоко со смет.	100				5																						
Итого на 1 человека		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Итого к выдаче		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Цена*																												
На сумму*																												

Врач (диетсестра)  Продукты принял повар 

* Заполняется при ежедневном списании продуктов питания в расход