УТВЕРЖДАЮ
Руководитель
учреждения _____
(подпись расшифровка подписи)
«6» февраля 2024г

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
Сад			160			
			ВСЕГО	160		

МЕНЮ-ТРЕБОВАНИЕ НА ВЫДАЧУ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ №_____

на 1 февраля 2024 **года**

	КОДЫ
Форма №299 по ОКУД	0504202
Учреждение (централизованная бухгалтерия) МКОУ "Малеин" — Дата	
Структурное подразделение — по ОКПО	
Раздел, подраздел — по КСП	
Целевая статья — по ФКР	
Вид расходов — по КЦСР	
Материально-ответственное лицо Шмурыго И.А. — по КВР	

Сад 16С

МЕНЮ

		Выход - вес порции	Наименование (номенклатурный №), количество продуктов питания, подлежащих закладке на одного человека																										
			хлеб пшеничн.	хлеб ржаной	молоко	молоко сгущ.	масло сливоч.	сахар-песок	кофе-напиток какао-порошок	крупа разная	макаронные	мясо	масло растит.	сметана	Сухофрукты	яйцо	мука пшеничн.	курица компот сухофр.	кисель сухой	картофель	капуста свежая	лук-репка	морковь	чай	соль	лимон	зелень	
ЗАВТРАК	Каша молочная				120		3	5		15																			
	гернушесовая	200																											
	Кофейный напиток	180			160			8	1,2																				
	Хлеб пшеничный		30				5																						
	с маслом																												
ОБЕД	Суп крестьянский	200					3					14		8						100		5	5		6	5			
	Пюре картофельное	180									20		5								150	20	15				60		
							5																						
	Гуляш из курицы	180						12										11										5	
	Хлеб ржаной			45																									
Полдник	Сок																		100										
УЖИН	Булочка с джемом	110			30		5	5					5	5	1	1/4	55												
						20																							
	Чай	100						10																0,6					
Итого на 1 человека			36	45	310	20	24	39	1,2	15	20	24	10	12	1	1/4	55	11	100	100	150	25	20	0,6	6	5	60	5	
Итого к выдаче			5,7	7,2	56	3,15	3,4	6,2	0,2	1,1	4,2	3,8	1,6	2	0,9	40	8,8	1,8	16	16,0	25	4	3,2	0,1	1,0	0,8	9,6	0,8	
Цена*																													
На сумму*																													

* Заполняется при ежедневном списании продуктов питания в расход

Врач (диетсестра) Продукты выдал кладовщик Продукты принял повар