УТВЕРЖДАЮ
Руководитель учреждения Кочеева
(подпись, расшифровка подписи)
«1» февраля 2024 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
Сх			150			
			ВСЕГО	150		

МЕНЮ-ТРЕБОВАНИЕ НА ВЫДАЧУ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ № _____

на 8 февраля 2024 **года**

	КОДЫ
Форма №299 по ОКУД	0504202
Дата	
по ОКПО	
по КСП	
по ФКР	
по КЦСР	
по КВР	

Учреждение (централизованная бухгалтерия) МАОУ "Средняя школа № 4"
Структурное подразделение
Раздел, подраздел
Целевая статья
Вид расходов
Материально-ответственное лицо Якупова И.А.

Сад 150

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	макароны	мясо	масло растит.	сметана	творог	яйцо	мука пшеничн.	компот сухофр.	кисель сухой	картофель	капуста свежая	лук-репка	морковь	чай	соль	лавр.	яб.-грейп.
ЗАВТРАК	Каша пшенная вязкая				160		3	5		20																	
	гречневая	200																									
	Какао	180			160			8	0,6																		
	Хлеб пшеничный с маслом		38				5																				
ОБЕД	Сыр твердый	200					3					24	5							200		5	5		6	20	
	Котлета мясная	75	15		30									6		1/6	5					20	20				50
	с маслом	20					5				45																
	Каша из пшена	180						11										11									
	Хлеб ржаной			48																							
Полдник	Сок	180																	180								
УЖИН	Запеканка творожная	150					5	5							133	1/6	25										
	молочная со																										
	сметаной сахаром					28																					
	Чай	180						10																0,6			
Итого на 1 человека			18	48	350	28	21	36	0,6	20	45	24	5	6	133	1/6	30	11	100	45	1	25	25	0,6	6	20	50
Итого к выдаче			7,92	7,2	53	4,18	3,2	5,9	0,09	3	6,8	4,1	0,8	1	20	50	4,5	1,7	15	15	1	3,8	3,8	0,09	0,9	3	9,0
Цена*																											
На сумму*																											

* Заполняется при ежедневном списании продуктов питания в расход

Врач (диетсестра) [подпись]

Продукты выдал кладовщик [подпись]

Продукты принял повар [подпись]