

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель
учреждения

Рогов
 «18» апреля 2011
 (подпись, расшифровка подписи)

Коды категорий допустимых групп суммарных категорий	Планируемая стоимость одного дня, руб.		Количество допустимых по плановой стоимости одного дня	Планируемая стоимость на всех допустимых, руб.	Фактическая стоимость, руб.	Персонал (количество человек)
	2	3				
1			4	5	6	7
<i>Сар</i>			<i>155</i>			
ВСЕГО						

МЕНЮ-ТРЕБОВАНИЕ НА ВЫДАЧУ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ № _____
 на 18 апреля 2011 года

КОДЫ
0504202

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

МЕНЮ		Наименование (номенклатурный №), количество продуктов питания, подлежащих закладке на одного человека																								
Завтрак	Выход - вес порции	хлеб пшенич.	хлеб ржаной	молоко	масло сливоч.	сахар-песок	кофе-напиток	какао-порошок	крупы/зерно	макарон.	масло растит.	сметана	творог	яйцо	мука пшенич.	комлот сухопр.	кисель сухон.	картофель	конюта-свежая	лук-репка	морковь	чай	соль	лос. специи	листья	
		г	г	г	г	г	г	г	г	г	г	г	г	шт	шт	шт	шт	шт	шт	шт	шт	шт	шт	шт	шт	шт
ЗАВТРАК	Яичница с сосиской			150	5	5			20																	
	шашлык			150	5	8	0,6																			
	Яйцо																									
	Хлеб пшенич.																									
	С. сахар																									
ОБЕД	Свекольный салат			20	5				20																	
	Курица с картошкой			20	5	11																				
	Пюре из свеклы			20	5																					
	Лук-репка			20	5																					
	Св. капуста			20	5																					
УЖИН	Пюре																									
	Пюре из																									
	Творог с фруктами																									
	и фрукты.																									
	Чай																									
Итого на 1 человека				51	50	20	24	20	20	20	5	10	10	10	10	5	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Итого к выдаче				20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Цена*																										
На сумму*																										

* Заполняется при ежедневном списании продуктов питания в расход

Врач (диетсестра) *[Signature]* Продукты выдал кладовщик *[Signature]* Продукты принял повар *[Signature]*