УТВЕРЖДАЮ
Руководитель
учреждения _____
(подпись, расшифровка подписи)
«18» сентября 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
Сад			90			
			ВСЕГО	90		

МЕНЮ-ТРЕБОВАНИЕ НА ВЫДАЧУ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ № _____

на 19 сентября 2024 **года**

		КОДЫ
Учреждение (централизованная бухгалтерия) МКДОУ д/с «Малютка»	Форма №299 по ОКУД	0504202
Структурное подразделение _____	Дата	
Раздел, подраздел _____	по ОКПО	
Целевая статья _____	по КСП	
Вид расходов _____	по ФКР	
Материально-ответственное лицо Жмурина И.А.	по КЦСР	
	по КВР	

Сад 90

	МЕНЮ	Выход - вес порции	хлеб пшенич.	хлеб ржаной	молоко	~~молоко сгущ.~~	масло сливоч.	сахар-песок	кофе-напиток какао-порошок	крупа	макароны	мясо	масло растит.	сметана	творог	яйцо	мука пшенич.	~~компот сухофр.~~	~~кисель сухой~~	картофель	капуста свежая	лук-репка	морковь	чай	соль	печень	свекла	сыр	мясо
ЗАВТРАК	Каша молоч.	200			150		3	5		20																			
	Гарнулевое																												
	Кофейный напит.	180			150			8	1,2																				
	Хлеб пшенич.		36				5																					16	
	с маслом (сыр)																												
ОБЕД	Борщ со сметан.	200					3					24	5	6						120	40	5	5		6		30		
	Суфле из печени	100	10		30											1/6	6					20	20			72			
	с макаронами	100					5				48																		6
	Компот из кураги	180						11										17											
	Хлеб ржаной			47																									
Полдник	Пряжа																		133										
УЖИН	Ватрушка	120			30	2	5	5/7					7	5	44	1/6	60												
	Чай	185						10																0,6					
	Итого на 1 человека		46	47	360	2	21	46	1,2	20	48	27	12	11	44	1/2	65	17	133	120	40	25	25	0,6	6	72	30	16	6
	Итого к выдаче		4,18	4,2	33	0,25	1,9	4,1	0,1	1,8	4,3	2,4	1,2	1	4	1,5	6	1,6	12	10,8	3,6	2,3	2,3	0,05	0,5	6,48	2,7	1,5	0,5
	Цена*																												
	На сумму*																												

* Заполняется при ежедневном списании продуктов питания в расход

Врач (диетсестра) [signature] Продукты выдал кладовщик [signature] Продукты принял повар [signature]