УТВЕРЖДАЮ
Руководитель учреждения _____
(подпись, расшифровка подписи)
«2» июня 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			60			
			ВСЕГО			

МЕНЮ-ТРЕБОВАНИЕ НА ВЫДАЧУ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ № _____

на 3 июня 2024 г **года**

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

Учреждение (централизованная бухгалтерия) МКОУ "Сад "Ивушка"
Структурное подразделение _____
Раздел, подраздел _____
Целевая статья _____
Вид расходов _____
Материально-ответственное лицо Тверская И.А.

Сад 60

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	макароны	мясо	масло растит.	сметана	творог	яйцо	мука пшеничн.	компот сухофр.	кисель сухой	картофель	капуста свежая	лук-репка	морковь	чай	соль	зелень	сыр
ЗАВТРАК	Каша с маслом	200			150		3	5		20																	
	гертрессовая																										
	Кофейный напиток	180			150			8	1,2																		
	Хлеб пшеничный		34				5																				
	с маслом																										
ОБЕД	Борщ со смет.	200					3					19	5	6						100	40	5	5		6		30
	Гуляш мясной	100	10		30							88				1/6	16					20	20				
	С макаронами	100					5				45																
	Компот из кураг	180						11										11								5	
	Хлеб ржаной			50																							
Полдник	Ряженка	100																	100								
УЖИН	Вафли	40			30	2	5	5/7					5	6	50	1/6	60										
	Чай	185						10																0,6			
Итого на 1 человека			44	50	360	2	21	16	1,2	20	45	122	8	12	50	1/2	76	18	100	100	40	25	25	0,6	6	5	90
Итого к выдаче			1,66	2	12	0,15	1,5	1,8	0,07	1,2	2,7	6,7	0,5	0,75	2	30	4,6	1,1	6	6	2,4	1,5	1,5	0,04	0,4	0,3	1,8
Цена*																											
На сумму*																											

* Заполняется при ежедневном списании продуктов питания в расход

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