

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель
учреждения



« 1 » август 2004

Коды категорий довольствующихся групп суммарных категорий	плановая стоимость одного дня, руб	Плановая стоимость одного дня, руб.	Количество довольствующихся по плановой стоимости одного дня	Плановая стоимость на всех довольствующихся, руб.	Фактическая стоимость, руб.	Персонал (количество человек)
1	2	3	4	5	6	7
вс			55			
ВСЕГО				55		

МЕНЮ-ТРЕБОВАНИЕ НА ВЫДАЧУ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ № _____

на 2 август 2004 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 Исупов по КЦСР
_____ по КВР

Наименование (номенклатурный №), количество продуктов питания, подлежащих закладке на одного человека

Лист 55 МЕНЮ	Выход - вес порции	Наименование (номенклатурный №), количество продуктов питания, подлежащих закладке на одного человека																							
		хлеб пшенич.	хлеб ржаной	молоко	мороженое	масло сливоч.	сахар-песок	кофе-напиток	какао-порошок	крупа пшенич.	макаронны	масло растит.	сметана	творог	яйцо	мука пшенич.	компот сухофр.	кисель сухон	картофель	капусты свежая	лук-репка	морковь	чай	соль	
ЗАВТРАК	Панна-коттон			100		5			5																
	Творог			100		5																			
	Пшеничные хлопья			100		5																			
	Сладкий йогурт			100		5																			
	Сладкий йогурт			100		5																			
ОБЕД	Суп овощной с картош.			200		5																			
	Суп куриный			200		5																			
	Суп картофельный			200		5																			
	Суп гороховый			200		5																			
	Суп фасолевый			200		5																			
УЖИН	Салат овощной			100		5																			
	Салат куриный			100		5																			
	Салат фруктовый			100		5																			
	Салат овощной			100		5																			
	Салат овощной			100		5																			
Итого на 1 человека																									
Итого к выдаче																									
Цена*																									
На сумму*																									

* Заполняется при ежедневном списании продуктов питания в расход

Врач (диетсестра) *[Подпись]* Продукты выдал кладовщик *[Подпись]*

Продукты принял повар *[Подпись]*