

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель  
учреждения

*Кочеткова*

№ 11 (подпись, расшифровка подписи)

«11» мая 09 2011 г. *2011*

Коды категорий суммарных категорий	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)
	Плановая стоимость одного дня, руб.	Плановая стоимость одного дня, руб.					
1	2	3	4	5	6	7	
<i>сез</i>			<i>180</i>				
ВСЕГО							

### МЕНЮ-ТРЕБОВАНИЕ НА ВЫДАчу ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ № \_\_\_\_\_

на 25.09.2011 года

КОДЫ
0504202

Форма №299 по ОКУД \_\_\_\_\_  
 Дата \_\_\_\_\_  
 по ОКПО \_\_\_\_\_  
 по КСП \_\_\_\_\_  
 по ФКР \_\_\_\_\_  
 по КЦСР \_\_\_\_\_  
 по КВР \_\_\_\_\_

Учреждение (централизованная бухгалтерия) ИПРЧ «ВАС» «Молния»

Структурное подразделение \_\_\_\_\_

Раздел, подраздел \_\_\_\_\_

Целевая статья \_\_\_\_\_

Вид расходов \_\_\_\_\_

Материально-ответственное лицо Дорожников А.С.

25.09

163

МЕНЮ	Наименование (номенклатурный №), количество продуктов питания, подлежащих закладке на одного человека																							
	клуб пшенич.	клуб ржаной	молоко	молоко слив.	масло сливоч.	сахар-песок	кофе-порошок	крупа	макаронные изделия	мясо	масло растит.	сметана	творог	яйцо	мука пшенич.	кисель сухой	картофель	капуста свежая	пук-пенка	морковь	чай	соль	дрожжи	
ЗАВТРАК			150		3	5																		
	каша овсяная																							
	овсянка						20																	
	кашечка, манка		150			8	1.2																	
	каша пшенич с маслом	30																						
ОБЕД					3																			
	свекольник																							
	бистрог. из вег.									24	3	5					100	49	5	5			6	
	с салат. пюре			30																				
	Каша из семл.																							
УЖИН																								
	буженица																							
	с салатом													116	55									
Итого на 1 человека		30	38	360	2.2	2.1	41	1.2	20	60	24	8	5	116	55	11	850	49	40	20	0.6	6		
Итого к выдаче		4.25	6.0	58	0.32	3.4	6.6	0.2	3.2	18.0	3.86	1.5	0.45	27	8.8	1.8	56	12.4	1.2	3.2	0.1	1	1	
Цена*																								
На сумму*																								

\* Заполняется при ежедневном списании продуктов питания в расход

Врач (диетсестра) *МВ*

Продукты выдал кладовщик *Ску*

Продукты принял повар *Д*