УТВЕРЖДАЮ
Руководитель
учреждения _____
(подпись, расшифровка подписи)

«08» 09 2022

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			174			
			ВСЕГО	174		

МЕНЮ-ТРЕБОВАНИЕ НА ВЫДАЧУ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ № _____

на 09.09.2022 **года**

		КОДЫ
Учреждение (централизованная бухгалтерия) МДОУ «МДС «Малыш»	Форма №299 по ОКУД	0504202
Структурное подразделение	Дата	
Раздел, подраздел	по ОКПО	
Целевая статья	по КСП	
Вид расходов	по ФКР	
Материально-ответственное лицо Величко М. Г.	по КЦСР	
	по КВР	

09.09.

сад 174

	МЕНЮ	Выход - вес порции	хлеб пшенич.	хлеб ржаной	молоко	молоко сгущ.	масло сливоч.	сахар-песок	кофе-напиток ~~какао-порошок~~	крупа рис	~~макароны~~ пеленка	мясо	масло растит.	сметана	творог	яйцо	~~мука пшенич.~~ огурцы	~~компот сухофр.~~ курага	~~кисель сухой~~ яблоко	картофель	~~капуста свежая~~ свекла	лук-репка	морковь	чай	соль	лимон	манка	[illegible]
ЗАВТРАК	Запеканка твор.						5	7							98	1/6											9	
	со сгущ мол.					22																						
	Кофе напит.				150			8	1.2																			
	Хлеб с масл.		57				5																					
ОБЕД	Рассольник со ск.						3				5	24	3	6			17			100		5	5		6			
	Глов.						5			45		55										15	15					
	Свекла порц.																				45							
	Курага + лимон							11										14								6		
	Хлеб ржаной			72																								
Полдник	Яблоко																		115									
УЖИН	Суфле рыбн. с		10		30		5									1/6						10	10					133
	карт. пюре				30															250								
	Чай							10																0,6		3		
	Хлеб пшен.		20						ост.									ост.										
Итого на 1 человека			87	72	210	22	23	36	1.2	45	5	79	3	6	98	1/3	17	14	115	350	45	30	30	0,6	6	9	9	133
Итого к выдаче			15,2	12,6	37	3,8	4,0	6,3	0,12	7,8	0,9	13,7	0,5	1,0	17	58	3,0	2,5	20	61,0	7,8	5,2	5,2	0,1	1,0	1,6	1,6	23,2
Цена*																												
На сумму*																												

* Заполняется при ежедневном списании продуктов питания в расход

Врач (диетсестра) [подпись]

Продукты выдал кладовщик [подпись]

Продукты принял повар [подпись]