



УТВЕРЖДАЮ
Руководитель
учреждения

(подпись, расшифровка подписи)
2011

Коды категорий довольствующихся групп суммарных категорий	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				
1		3	4	5	6	7
<i>Св.ч.</i>			<i>15.4</i>			
ВСЕГО						
				<i>Св.ч.</i>		

МЕНЮ-ТРЕБОВАНИЕ НА ВЫДАЧУ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ № _____

на 12 января 2011 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 А.С.Сурянов 11.11. по КЦСР _____ по КВР _____

МЕНЮ		Наименование (номенклатурный №), количество продуктов питания, подлежащих закладке на одного человека																										
		хлеб пшенич.	хлеб ржаной	молоко	молоко ст.ж.	масло сливоч.	сахар-песок	кофе-напиток	какао-порошок	крупы	макарон.	мясо	масло растит.	сметана	творог	яйца	мука пшенич.	комлот сухобр.	кисель сухой	картофель	капуста свежая	лук-репка	морковь	чай	соль	мыло	туалет	
ЗАВТРАК	Булочка с маком			100		3	5			10																		
	Каша овсяная																											
	Сырники			100			8	10																				
	Хлеб пшенич.	30				5																						
	Сладкое																											
ОБЕД	Лепешки с маком					3															100	5	5					
	Хлеб пшенич.	100				5																	10					
	Суп																											
	Хлеб пшенич.	10																										
	Салат																											
УЖИН	Пюре из картофеля																											
	Суп			100		5																						
	Каша гречневая																											
	Хлеб пшенич.	15																										
	Хлеб	100																										
Итого на 1 человека		15	10	100	18	14	14	12	18	15	37	5	7	1	8	11	37	100	10	100	10	10	10	10	5	3	30	
Итого к выдаче		608	54	55	14	18	5,5	14	24	6,2	1400	19	19	134	11	15	50	140	8	14	100	10	10	10	10	10	10	
Цена*																												
На сумму*																												

* Заполняется при ежедневном списании продуктов питания в расход

Врач (диетсестра) *С. С. Сидорова* Продукты выдал кладовщик *И. И. И.* Продукты принял повар *Р.*