

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель
учреждения



[Handwritten signature]
2015

Коды категорий довольствия (групп суммарных категорий)	1	2	3	4	5	6	7
Планируемая стоимость одного дня, руб.	Планируемая стоимость одного дня, руб.	Количество довольствующихся по плановой стоимости одного дня	Планируемая стоимость на всех довольствующихся, руб.	Фактическая стоимость, руб.	Персонал (количество человек)		
<i>Сып</i>				<i>162</i>			
ВСЕГО					<i>162</i>		

МЕНЮ-ТРЕБОВАНИЕ НА ВЫДАЧУ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ № _____ на _____ 30 _____ 2013 _____ года

КОДЫ	
0504202	

Учреждение (централизованная бухгалтерия) _____
Структурное подразделение _____
Раздел, подраздел _____
Целевая статья _____
Вид расходов _____
Материально-ответственное лицо *В.И.И.*

Форма № 299 по ОКУД
Дата _____
по ОКПО _____
по КСП _____
по ФКР _____
по КЦСР _____
по КВР _____

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

МЕНЮ	Выход - вес порции	хлеб пшенич.	хлеб ржаной	молоко	молоко стуч.	масло сливоч.	сахар-песок	кофе-капitolok	крупа	макаронь	масло растит.	сметана	творог	яйцо	мука пшенич.	компот сухофр.	кисель фрукт.	картофель	капуста свежая	лук-репка	морковь	чай	соль
ЗАВТРАК	100			80		85	5		18														
	100			80		80	8	0,6															
	100			80		80	8	0,6															
	100			80		80	8	0,6															
	100			80		80	8	0,6															
ОБЕД	100			80		80	8	0,6															
	100			80		80	8	0,6															
	100			80		80	8	0,6															
	100			80		80	8	0,6															
	100			80		80	8	0,6															
Пол-дник	100			80		80	8	0,6															
	100			80		80	8	0,6															
	100			80		80	8	0,6															
	100			80		80	8	0,6															
	100			80		80	8	0,6															
УЖИН	100			80		80	8	0,6															
	100			80		80	8	0,6															
	100			80		80	8	0,6															
	100			80		80	8	0,6															
	100			80		80	8	0,6															
Итого на 1 человека				80		80	8	0,6	18														
Итого к выдаче				80		80	8	0,6	18														
Цена*																							
На сумму*																							

* Заполняется при ежедневном списании продуктов питания в расход

Врач (диетсестра) *С.И.Иванова* Продукты выдал кладовщик

Продукты принял повар *С.И.Иванов*