

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель
учреждения



« 11 февраля 2013 г. (подпись руководителя учреждения) *ДВЗ*

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

МЕНЮ-ТРЕБОВАНИЕ НА ВЫДАчу ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ № _____

на 7 февраля 2013 года

КОДЫ
0504202

Учреждение (централизованная бухгалтерия) _____ Форма № 299 по ОКУД
 Дата _____
 Структурное подразделение _____ по ОКПО
 Раздел, подраздел _____ по КСН
 Целевая статья _____ по ФКР
 Вид расходов _____ по КЦСР
 Материально-ответственное лицо М.С.С.С. по КВР

№	МЕНЮ	Наименование (номенклатурный №), количество продуктов питания, подлежащих закладке на одного человека																										
		Выход - вес порции	хлеб пшенич.	хлеб ржаной	молоко	молоко-сливоч.	масло сливоч.	сахар-песок	кофе-напиток	крупа	макаронн.	мясо	масло растит.	сметана	творог	яйцо	мука пшенич.	компот сухофр.	книель сухой	картофель	капуста свежая	лук-репка	морковь	чай	соль	100 гр. овощей	100 гр. фруктов	
ЗАВТРАК	Вареная каша гр.			100	3	5		18																				
	геркулесовые	200																										
	Булочка мясная	100		100	3	12																						
	Чай несладкий		34		5																							
	с маслом				3																							
ОБЕД	Суп овощной	100																										
	бедный	80																										
	с грибами	70			5																							
	Вареная из гр.	100																										
	Чай зеленый		45																									
УЖИН	Салат овощной	100																										
	Рисовый с	100		100	5																							
	Вареная гр.		34																									
	Чай зеленый	100																										
	Чай																											
Итого на 1 человека			54	115	84	24	24	18	46	24	3	11	11	11	5	5	11	100	100	100	100	5	5	5	6	18	69	
Итого к выдаче			38	30	19	14	15	14	0,08	1,2	3,8	1,9	0,25	0,25	100	0,4	0,8	7	7	7	7	1,8	1,8	0,001	0,9	1,26	8,8	
Цена*																												
На сумму*																												

* Заполняется при ежедневном списании продуктов питания в расход

Врач (диетсестра) _____

Продукты выдал кладовщик _____

Продукты принял повар _____