



УТВЕРЖДАЮ

Руководитель
учреждения

С.В. Сидорова
«*10*» *августа* *2013* г.

Коды категорий доvoльствующих групп суммарных категорий	Планируемая стоимость одного дня, руб.		Количество доvoльствующих по плановой стоимости одного дня	Планируемая стоимость на всех доvoльствующих, руб.	Фактическая стоимость, руб.	Персонал (количество человек)
	2	3				
1			4	5	6	7
<i>Сар</i>			<i>135</i>			
<i>Требования</i>			<i>2</i>			
ВСЕГО				<i>137</i>		

МЕНЮ-ТРЕБОВАНИЕ НА ВЫДАчу ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ № _____

на *26 сентября* *2013* года

КОДЫ
0504202

Учреждение (централизованная бухгалтерия) _____ Форма № 299 по ОКУД
 Структурное подразделение _____ Дата _____
 Раздел, подраздел _____ по ОКПО _____
 Целевая статья _____ по КСР _____
 Вид расходов _____ по КЦСР _____
 Материально-ответственное лицо *Масурова И.И.* по КВР _____

МЕНЮ		Наименование (номенклатурный №), количество продуктов питания, подлежащих закладке на одного человека																										
		Выход - вес порции	хлеб пшенич.	хлеб ржаной	молоко	молоко стуж.	масло сливоч.	сахар-песок	кофе-завароч.	какао-порошок	крупы	макарон.	масло	масло растит.	сметана	творог	яйцо	мука пшенич.	компот сухофр.	кисель/сухон	картофель	капуста-белая	лук-репка	морковь	чай	соль	лепешки	
ЗАВТРАК	Винегрет овощной					3																						
	сметана	100				5																						
	булочки	100				8	0,6																					
	Хлеб пшенич.					5																						
	с. сливочное																											16
ОБЕД	Пюре овощное					3																100	5	5	5	5	5	
	картофель					5																20	20					
	по-домашнему																											
	салат из свекл.	100				11																						
	Хлеб ржаной																											
УЖИН	Пюре																											
	картофель	100				5																						
	сметана																											96
Итого на 1 человека			50	40	200	13	21	35	0,6	20	8,7	8	11	11	11	16	25	11	100	300	25	25	25	25	25	25	25	16
Итого к выдаче			500	400	2000	168	210	500	0,6	200	110	110	110	110	110	160	250	110	1000	3000	250	250	250	250	250	250	250	160
Цена*																												
На сумму*																												

* Заполняется при ежедневном списании продуктов питания в расход

Врач (диетсестра) *С. С. Сидорова* Продукты выдал кладовщик

Продукты принял повар *С.*