



УТВЕРЖДАЮ
 Руководитель
 учреждения

« 27 » сентября 2015 г.

Коды категорий суммарных категорий	Коды категорий довольствующих групп		Плановая стоимость одного дня, руб.	Количество довольствующих по плановой стоимости одного дня	Плановая стоимость на всех довольст- вующихся, руб.	Фактическая стоимость, руб.	Персонал (количество человек)
	плановая стоимость одного дня, руб	2					
1		2	3	4	5	6	7
				нд			
				1			
ВСЕГО					139		

МЕНЮ-ТРЕБОВАНИЕ НА ВЫДАчу ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ № _____

на 28 сентября 2015 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 _____ по КЦСР
 _____ по КВР

МЕНЮ		Наименование (номенклатурный №), количество продуктов питания, подлежащих закладке на одного человека																							
Выход - вес порции	клет пшенич.	клет ржаной	Молоко	Молоко сгущ.	Масло сливоч.	Сахар-песок	кофе-порошок	крупы/зерно	Макарон.	Мясо	Масло растит.	Сметана	Творог	Яйца	Мука пшенич.	Компот сухофр.	Кисель сухой	картофель	капуст.-свежая	Лук-репка	Морковь	Чай	Соль	Итого	
ЗАВТРАК	Блины молочные		100	3	3	5		10																	
	Каша овсяная		100			8	0,6																		
	Чай с лимоном	35		5																					
	С. сладкая, суп			3																					
	Желе из соевых		100								5	10						80	60	5	5				6
ОБЕД	Свекольный салат																								
	Фрикадельки с макаронами	85		5					45			2	1/6		5					20	20			60	
	Желе из фруктов	100	10			11										11									
	Чай с лимоном																								
	Булочки																								
УЖИН	Желе из фруктов		100	5		5							1/6	1/6											10
	Творожная запеканка																								
	Чай с лимоном		22																						
	Суп с мясом			28																					
	Чай с лимоном																								
Итого на 1 человека		35	47	348	24	49	0,6	18	45	27	5	19	1/6	1/6	5	11	80	60	25	20	20	26	6	80	10
Итого к выдаче		100	66	48	38	29	5,9	0,6	15	6,5	3,8	24	28	17	28	15	3,5	112	8,4	3,5	2,5	20	8,8	4,1	9
Цена*																									
На сумму*																									

* Заполняется при ежедневном списании продуктов питания в расход

Врач (диетсестра)

Продукты выдал кладовщик

Продукты принял повар

[Signature]

[Signature]

[Signature]