УТВЕРЖДАЮ
Руководитель
учреждения _____
(подпись, расшифровка подписи)
«2» октября 2013 г.

Коды категорий довольствующихся групп		Плановая стоимость одного дня, руб.	Количество довольствующихся по плановой стоимости одного дня	Плановая стоимость на всех довольствующихся, руб.	Фактическая стоимость, руб.	Персонал (количество человек)
суммарных категорий	плановая стоимость одного дня, руб					
1	2	3	4	5	6	7
Сд		144				
			ВСЕГО	144		

МЕНЮ-ТРЕБОВАНИЕ НА ВЫДАЧУ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ № _____

на 3 октября 2013 **года**

		КОДЫ
	Форма №299 по ОКУД	0504202
Учреждение (централизованная бухгалтерия) МООУ „Малый"	Дата	
Структурное подразделение	по ОКПО	
Раздел, подраздел	по КСП	
Целевая статья	по ФКР	
Вид расходов	по КЦСР	
Материально-ответственное лицо Жмурина И.Н.	по КВР	

Сад 144

	МЕНЮ	Выход - вес порции	хлеб пшенич.	хлеб ржаной	молоко	молоко сгущ.	масло сливоч.	сахар-песок	~~кофе-напиток~~ какао-порошок	крупа рисов	~~макароны~~ рис	мясо пр	масло растит.	сметана	творог	яйцо	мука пшенич.	~~компот сухофр.~~ шиповн	~~кисель сухой~~ мясо	картофель	капуста свежая	лук-репка	морковь	чай	соль	пчелов	пчелов	лимон
			Наименование (номенклатурный №), количество продуктов питания, подлежащих закладке на одного человека																									
ЗАВТРАК	Каша малоч. пшенная	200			160		3	5		20																		
	Какао	180			160			8	0,6																			
	Хлеб пшенич. с маслом		58				5																					
ОБЕД	Суп хорго	200					3				15	27	5									5	5		6			
	Суфле печеночное	75	10		30									7		1/6	5					15	15			6,6		
	с карт. пюре	125			30		5													250								
	Пакина из шипов	180						11										11										
	Хлеб ржаной			46																								
Полдник	Яблоко																		139									
УЖИН	Запеканка творожная с печенью и	150					5	5							118	1/6												
					20																						10	
	Сгущ. мол.					26																						
	Чай	150						10																0,6				3
	Итого на 1 человека		48	46	400	24	21	35	0,6	20	15	27	5	7	118	1/3	5	11	139	250		20	20	0,6	6	6,6	10	3
	Итого к выдаче		6,84	6,6	57	3,8	3	5,6	0,09	2,9	2,2	3,9	0,7	1	17	48	0,7	1,6	20	35		2,9	2,9	0,09	0,9	9,5	1,5	0,5
	Цена*																											
	На сумму*																											

* Заполняется при ежедневном списании продуктов питания в расход

Врач (диетсестра) [signature] Продукты выдал кладовщик [signature] Продукты принял повар [signature]