



**Samuel Rafael Cabreja Martinez**  
4100210980  
000-000-0000

**CONDUCE No. 5**

FECHA: 13/1/2023

**Nombre Centro Educativo: MARIA ALTAGRACIA CABREJA CABRERA**

Código Centro: 14351      Regional-Distrito: 13-1301      Teléfono: None

Dirección: None

Provincia: MONTE CRISTI

Municipio: MONTE CRISTI

Director:

### **Detalle de las raciones entregadas y recibidas**

<b>Descripción del producto entregado</b>	<b>Cantidad</b>
Almuerzo Jornada Extendida	50

### **OBSERVACIONES:**

### **Detalle de la recepción de las raciones**

Recibido por (nombre):

Fecha de recepción:

Hora de recepción: