

SITUACIÓN DEFICIENCIAS DETERMINADAS

PREVIO ☐

DURANTE ☐

POSTERIOR ☐

DEPARTAMENTO:	<i>Suchitepequez</i>	MUNICIPIO:	<i>Cuyotenango</i>
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO:	<i>INEB. de Telesecundaria</i>	DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:	<i>Avda Concepción 10 Cui</i>
CÓDIGO DEL ESTABLECIMIENTO:	<i>10-02-0048-45</i>	FECHA:	



Foto 1: *Sustitución de lámina, sustitución de depósito*



Foto 2: *Suministro de azulejo, inodoro, piso*



Foto 3: *Sustitución de lámina*



Foto 4: *Sustitución de puerta*



Foto 5: *Sustitución de drenajes*

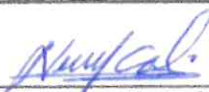


Foto 6: *Reparación áreas de cocina*

Observación: Si es necesario se pueden agregar hojas adicionales y actualizar el número de hojas.



Firma y sello del Presidente de la DPF

Firma y Sello Director Centro Educativo Público

