

CIÓN DEFICIENCIAS DETERMIN.

PREVIO

DURANTE

POSTERIOR

DEPARTAMENTO:	ALTA VERAPAZ	MUNICIPIO:	TACTIC
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO:	EORM	DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:	ALDEA CHACALTE
FECHA DEL ESTABLECIMIENTO:	16-04-0265-43	FECHA:	26/02/2024



Foto 1: SUSTITUCION DE PORTON POR DETERIORO



Foto 2: SUSTITUCION DE TECHO POR DETERIORO



Foto 1: CIRCULACION AREA PARTE 2 ATRÁS DEL ESTABLECIMIENTO



Foto 2: CIRCULACION AREA DERECHA



Foto 3: CIRCULACION AREA IZQUIERDA



Foto 4: CIRCULACION AREA PARTE ATRÁS DEL ESTABLECIMIENTO

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

[Handwritten Signature]

Firma y sello del Presidente de la OPF



[Handwritten Signature]

Firma y Sello Director Centro Educativo Público

