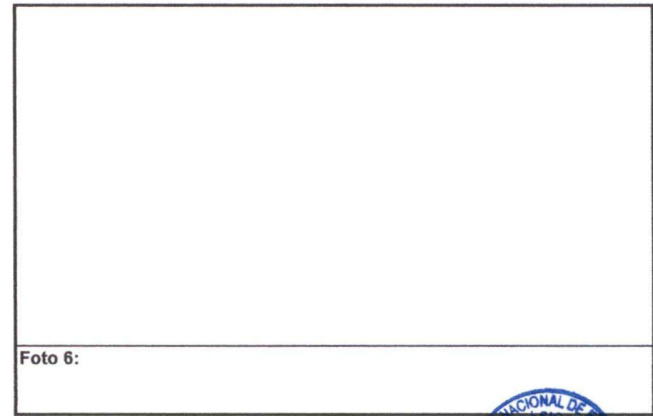
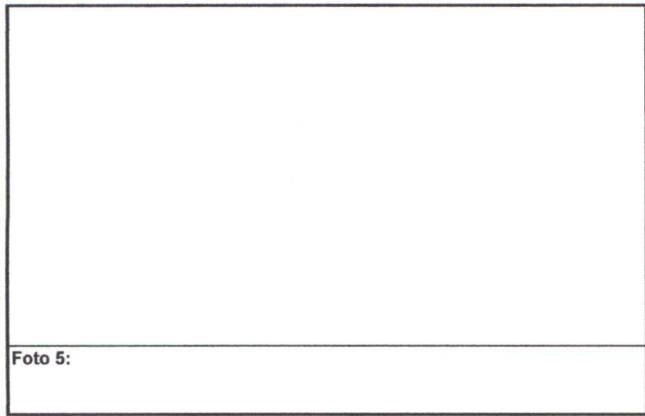
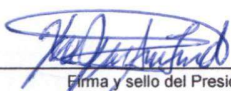


SITUACIÓN DEFICIENCIAS DETERMINADAS PREVIO DURANTE POSTERIOR

| | | | |
|-----------------------------|--|--------------------------------|--|
| DEPARTAMENTO: | Chiquimula | MUNICIPIO: | Chiquimula |
| NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: | Instituto Nacional de Educación Básica | DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: | 3a. Avenida Final Sur Zona 3 Colonia los Ángeles |
| CÓDIGO DEL ESTABLECIMIENTO: | 20-01-0171-45 | FECHA: | 15 de noviembre de 2024 |



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

| | | | |
|---|---|---|---|
|  Firma y sello del Presidente de la OPF |  |  Firma y Sello Director Centro Educativo Público |  |
|---|---|---|---|