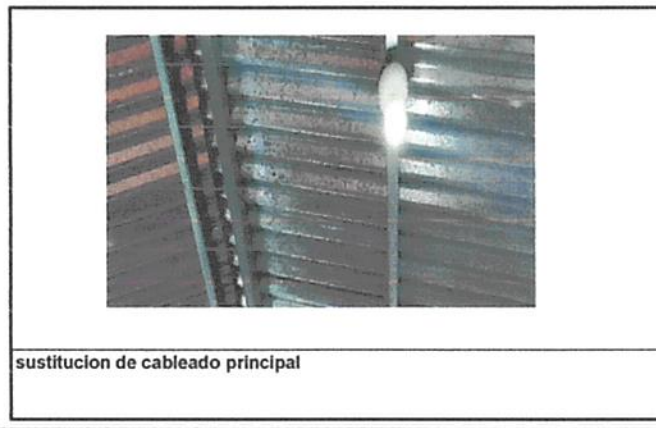
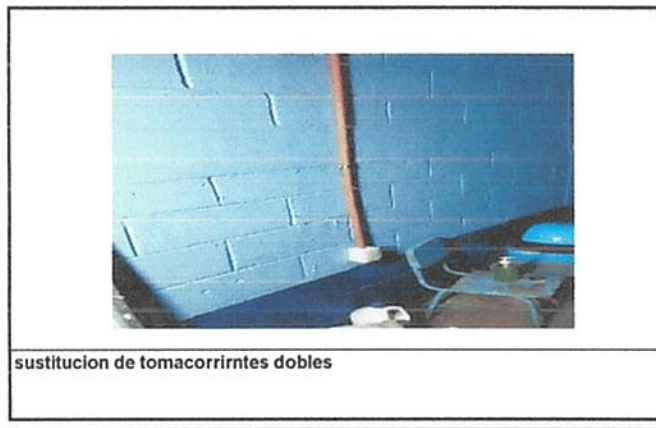




SITUACIÓN DEFICIENCIAS DETERMINADAS PREVIO DURANTE POSTERIOR

| | | | |
|-----------------------------|---------------|--------------------------------|-----------------|
| DEPARTAMENTO: | PETÉN | MUNICIPIO: | SAN BENITO |
| NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: | EORM | DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: | BARRIO SAN JUAN |
| CÓDIGO DEL ESTABLECIMIENTO: | 17-03-2112-43 | FECHA: | 28/04/2024 |



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

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

