

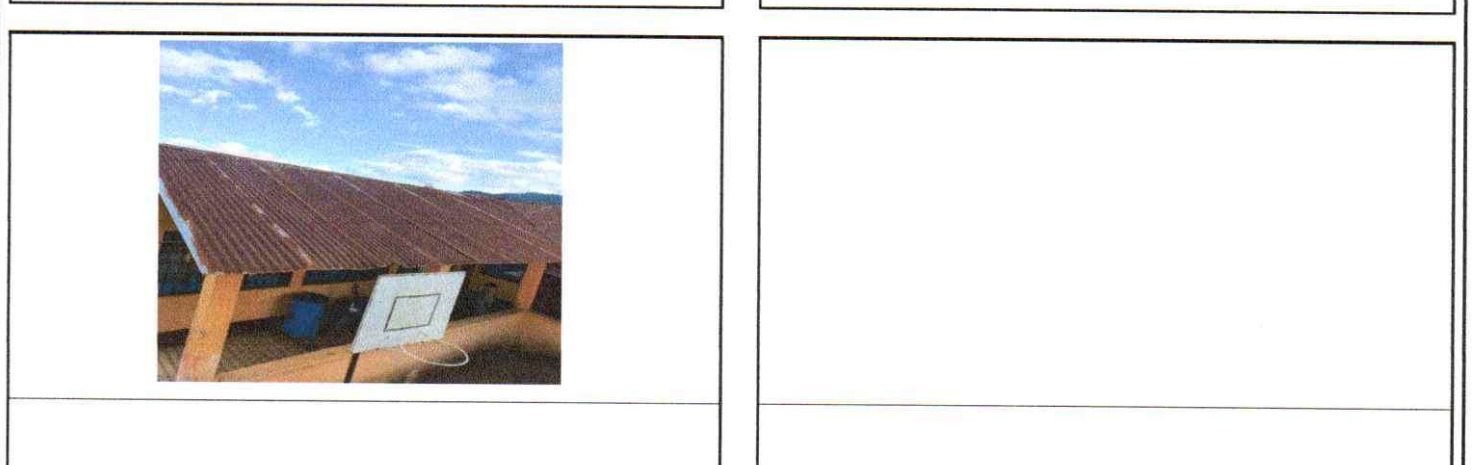
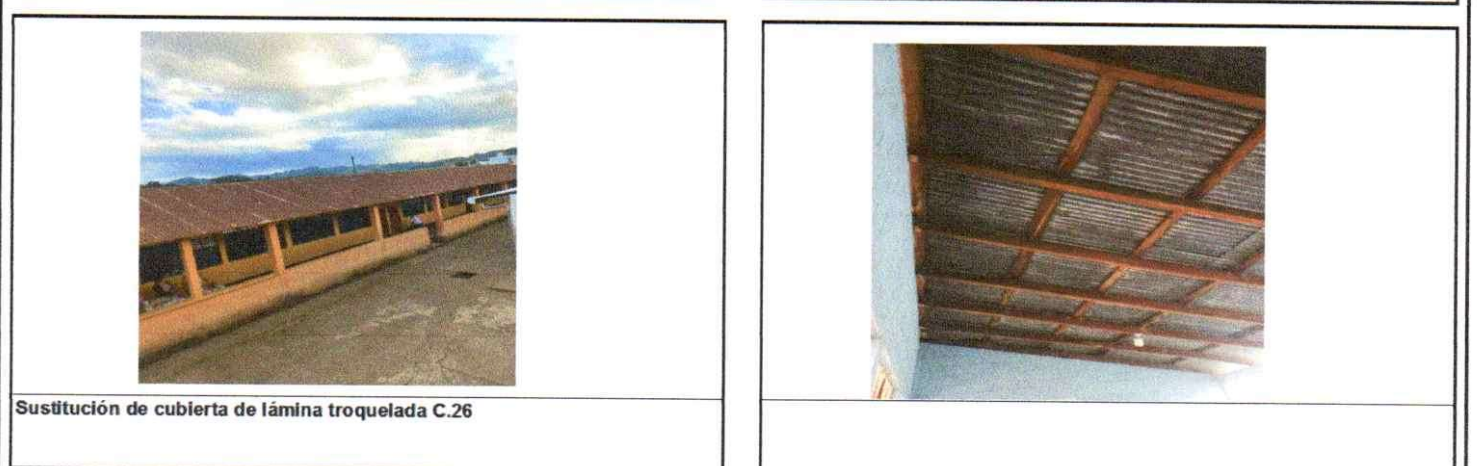
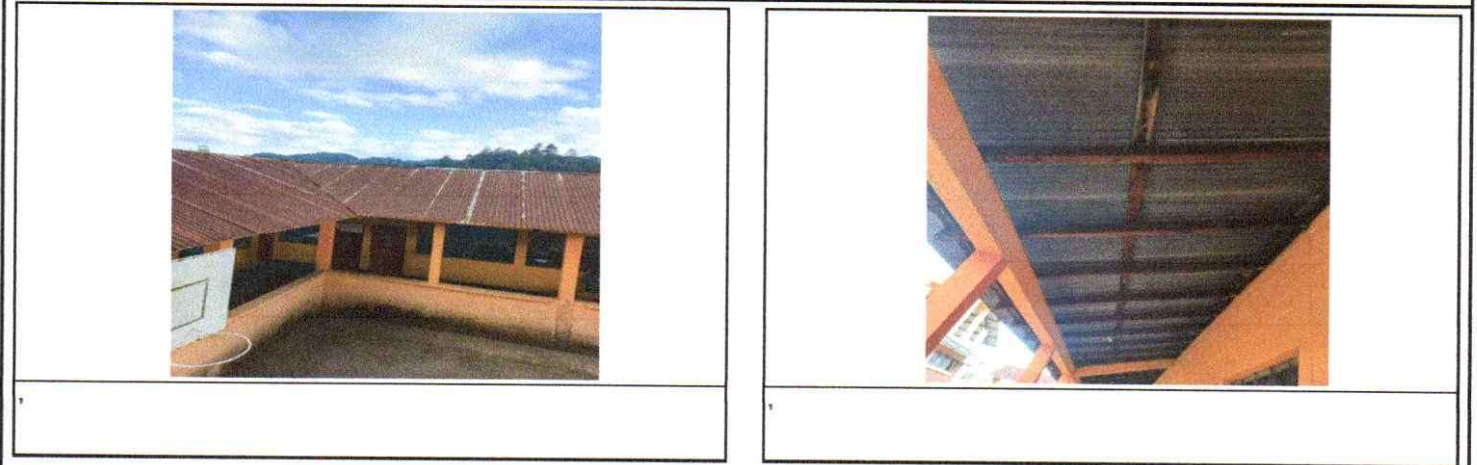
SITUACIÓN DEFICIENCIAS DETERMINADAS:

PREVIO





DURANTE

POSTERIOR

DEPARTAMENTO:	QUETZALTENANGO	MUNICIPIO:	SIBILIA
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO:	INEB	DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:	CENTRO DE SIBILIA
CÓDIGO DEL ESTABLECIMIENTO:	09-05-0011-45	FECHA:	07/10/2024



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	
---	---	---	---