

# INFORME DE COMISION

NOMBRE Elena Rivera Martínez FECHA 28 Nov. 2025

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN PPNNA (Supervisión de Centros de Asistencia Social)

PERÍODO DE COMISIÓN DEL 28 DE NOV. AL 28 DE NOV. DEL 2025

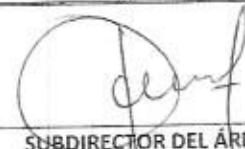
MUNICIPIO (S) ATENDIDO (S) Rioverde, SIP  
CAS Centro de Orientación y Desarrollo Infantil

ACTIVIDAD (ES) REALIZADA (S)	LOCALIDAD
<u>Supervisión correspondiente al 2º periodo del 2025</u>	<u>Rioverde</u>

COMPROMISO (S) CONTRAÍDO (S)	LOCALIDAD
<u>Se emisaron observaciones para obtener Autorización de CAS.</u>	

OBSERVACIONES <u>ninguna</u>	<u>12 ENE. 2026</u>

  
COMISIONADO

  
SUBDIRECTOR DEL ÁREA

DIRECTOR DEL ÁREA