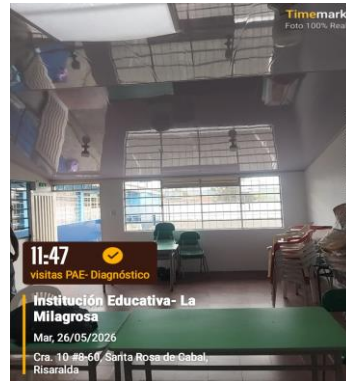
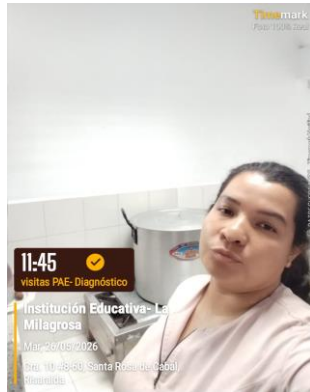


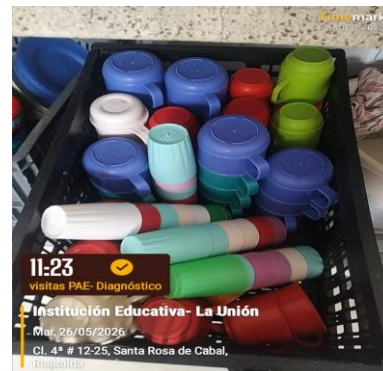
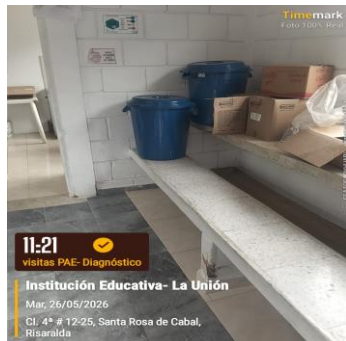
## REGISTRO FOTOGRAFICO



**Tipo evento:** Visita diagnostico

**Fecha:** 26 de mayo 2026

**Lugar:** Institución Educativa la Milagrosa Municipio de Santa Rosa de Cabal



**Tipo evento:** Visita diagnostico

**Fecha:** 26 de mayo 2026

**Lugar:** Institución Educativa La Unión Municipio de Santa Rosa de Cabal