

**DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO**

Fecha de Impresión: **11-04-2025**

CLAVE: **05FIC0072Y** Turno: **400 DISCONTINUO**

Ciclo Escolar: **2024-2025**

**CENTRO DE APOYO A LA EDUCACIÓN INICIAL DEL CONAFE SAN MIGUEL**

Nombre **CONOCIDO DOMICILIO CONOCIDO** **SAN MIGUEL** **27514**  
 Domicilio **Colonia** **C. P.**  
**CENTRO - DESERTICA** **DESERTICA - CUATRO CIENEGAS** **000 8666356333**  
 Región **Subregión** **Teléfono**  
**OCAMPO** **SAN MIGUEL** **05FIC0072Y@seducoahuila.gob.mx**  
 Municipio **Localidad** **Correo Electrónico**

Clave de Inmueble:  
 Ámbito: **RURAL**  
 Estatus: **ALTA**  
 Fecha Estatus: **2023-12-08**  
 Fecha actualización: **2023-12-08**

**DATOS DEL DIRECTOR**

**BENJAMIN HERNANDEZ HERNANDEZ**

Nombre del Director **Correo Electrónico**

**SITUACIÓN ADMINISTRATIVA**

**---** **---** **---** **---** **---**  
 Zona Escolar  
**---** **---** **---**  
 Domicilio **Teléfono**  
**---** **---** **---**  
 Correo Electrónico  
**---** **---** **---**  
 Nombre del Supervisor

**---** **---** **---** **---**  
 Jefatura de Sector  
**---** **---** **---**  
 Domicilio **Teléfono**  
**---** **---** **---**  
 Correo Electrónico  
**---** **---** **---**  
 Nombre del Jefe de Sector

**5 ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE LA SECRETARIA DE EDUCACION**  
 Dependencia Administrativa

**CE CONSEJO NACIONAL DE FOMENTO EDUCATIVO**  
 Dependencia Normativa

**7 7 EDUCACION INICIAL NO ESCOLARIZADO COMUNITARIA**  
 Servicio

**1 5 ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE LA SECRETARIA DE EDUCACION**  
 Sostenimiento

**TIPO DE EDUCACIÓN**

Tipo de Educación: **NO APLICA**  
 Nivel Educativo: **NO APLICA**  
 Subnivel Educativo: **NO APLICA**

**SERVICIO ADMINISTRATIVO Y TIPO DE BIBLIOTECA**

Servicio Administrativo: **EDUCACION INICIAL NO ESCOLARIZADO COMUNITARIA**  
 Tipo de Biblioteca: **NO APLICA**

**INFRAESTRUCTURA**

**USAER**

Aulas: **--**  
 Laboratorios: **--**  
 Talleres: **--**

**PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA**

Nombre: **-- -- --**

**PRESIDENTE DEL CONSEJO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL**

Nombre: **-- -- --**

**PROGRAMAS**

**NO APLICA**

**ALMACEN DE LIBROS**

Clave de Almacen de Libros: **05FAM0002R**  
 Domicilio: **BOULEVARD HAROLD R. PAPE Y OCAMPO S/N**  
 Nombre del Responsable: **SATURNINO PEREZ VAZQUEZ**

**QR**



**ALUMNOS - MATRÍCULA POR GRADO**

**NO APLICA**

**ALUMNOS CON CAPACIDADES DIFERENTES**

**PLANTILLA DE PERSONAL**

Personal Directivo, con y sin grupo:	0
Personal Docente:	0
Personal Administrativo y de Apoyo:	0
Total de Personal:	0

**UBICACIÓN**