

**DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO**

Fecha de Impresión: **12-04-2025**

CLAVE: **05FIC0365L** Turno: **400 DISCONTINUO**

Ciclo Escolar: **2024-2025**

**CENTRO DE APOYO A LA EDUCACIÓN INICIAL DEL CONAFE TRINCHERAS**

Nombre: **CONOCIDO DOMICILIO CONOCIDO** **TRINCHERAS** **27996**  
 Domicilio: **TRINCHERAS** Colonia: **C. P.**  
**SUR** **SUR - PARRAS** **842 8424222839**  
 Región: **SUR - PARRAS** Subregión: **842 8424222839** Teléfono:  
**PARRAS** **TRINCHERAS** **05FIC0365L@seducoahuila.gob.mx**  
 Municipio: **TRINCHERAS** Localidad: **05FIC0365L@seducoahuila.gob.mx** Correo Electrónico

Clave de Inmueble:  
 Ámbito: **RURAL**  
 Estatus: **ALTA**  
 Fecha Estatus: **2023-12-13**  
 Fecha actualización: **2023-12-13**

**DATOS DEL DIRECTOR**

**JOSE DAMIAN LOPEZ SIFUENTES**

Nombre del Director: **JOSE DAMIAN LOPEZ SIFUENTES** 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  
**7 7 EDUCACION INICIAL NO ESCOLARIZADO COMUNITARIA**  
 Servicio

**C E CONSEJO NACIONAL DE FOMENTO EDUCATIVO**  
 Dependencia Normativa  
**1 5 ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE LA SECRETARIA DE EDUCACION**  
 Sosténimiento

**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: 05FAM0001S  
 Domicilio: PROLONGACION FRANCISCO COSS Y AVENIDA MAGISTERIO  
 Nombre del Responsable: LIC. CESAR ALEJANDRO GRIMALDO SANCHEZ

**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**