

**DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO**

Fecha de Impresión: **16-09-2024**

CLAVE: **05FUA0144Y** Turno: **100 MATUTINO**

Ciclo Escolar: **2024-2025**

**UNIDAD DE SERVICIOS DE APOYO A LA EDUCACION REGULAR NUM. 120**

Nombre: **APOLONIO M. AVILES DOMICILIO CONOCIDO** **LA FLORIDA** **26370**  
 Domicilio: Colonia C. P.  
**CARBONIFERA** **CARBONIFERA - NUEVA ROSITA** **864 8641113290**  
 Región: Subregión Teléfono  
**MÚZQUIZ** **MINAS DE BARROTERÁN** **05FUA0144Y@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Municipio: Localidad Correo Electrónico

Clave de Inmueble: **05INM07434**  
 Ámbito: **URBANO**  
 Estatus: **ALTA**  
 Fecha Estatus: **2001-01-10**  
 Fecha actualización: **2014-03-05**

**DATOS DEL DIRECTOR**

**CLAUDIA VERONICA SANCHEZ VALLEJO**  
 Nombre del Director

**claudiaveronica.sanchez@docentecoahuila.gob.mx**  
 Correo Electrónico

**SITUACIÓN ADMINISTRATIVA**

**3 0 4** **05FSE00530 SUPERVISION DE EDUCACION ESPECIAL NUM. 304**  
 Zona Escolar  
**CUPSA 525** **8441227488**  
 Domicilio: Teléfono  
**05FSE00530@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Correo Electrónico  
**QUITLAHUAC AVILA MARTINEZ**  
 Nombre del Supervisor

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

**1** **ORGANISMO RESPONSABLE DE LA EDUCACION EN EL ESTADO**  
 Dependencia Administrativa  
**9 4** **APOYAR EL PROCESO DE INTEGRACION EDUCATIVA DE ALUMNOS DE**  
 Servicio

**N E** **SECRETARIA DE EDUCACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO**  
 Dependencia Normativa  
**2 4** **FEDERAL TRANSFERIDO**  
 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: **SERVICIO EDUCATIVO**  
 Tipo de Biblioteca: **NO APLICA**

**INFRAESTRUCTURA**

**USAER**

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

SI

**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: **05FAM0003Q**  
 Domicilio: **AVENIDA ACAPULCO Y DOCTOR COSS S/N**  
 Nombre del Responsable: **EDUARDO OCHOA ZAMORA**

**QR**



**ALUMNOS - MATRÍCULA POR GRADO**

**NO APLICA**

**ALUMNOS CON CAPACIDADES DIFERENTES**

**PLANTILLA DE PERSONAL**

Personal Directivo, con y sin grupo:	1
Personal Docente:	5
Personal Administrativo y de Apoyo:	0
Total de Personal:	6

**UBICACIÓN**

