

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

Fecha de Impresión: **16-09-2024**

CLAVE: **05PJN0455F** Turno: **100 MATUTINO**

Ciclo Escolar: **2024-2025**

INSTITUTO VIDA

Nombre: **CIPRES 121**
 Domicilio: **ANACAHUITA**
 Colonia: **25902**
SUR
 Región: **SUR - SALTILLO**
 Subregión: **000 8444071616**
 Teléfono: **RAMOS ARIZPE**
 Municipio: **RAMOS ARIZPE**
 Localidad: **05PJN0455F@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Correo Electrónico

Clave de Inmueble: **05INM076AB**
 Ámbito: **URBANO**
 Estatus: **REAPERTURA**
 Fecha Estatus: **2011-09-28**
 Fecha actualización: **2016-09-07**

DATOS DEL DIRECTOR Y APODERADO LEGAL

YOLOTZIN MONSERRAT HERNANDEZ MARTINEZ

Nombre del Director: **YOLOTZIN MONSERRAT HERNANDEZ MARTINEZ** Correo Electrónico

IRMA RAQUEL DE LA ROSA TAPIA

Apoderado Legal

SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

1 0 2 05FZP0002X SUPERVISION DE ZONA NUM. 102
 Zona Escolar: **ENRIQUE H. MASS 840**
 Domicilio: **8444109842**
 Teléfono: **05FZP0002X@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Correo Electrónico: **MARIA ALEXANDRA CUANDON LOPEZ PARRA**
 Nombre del Supervisor

1 0 05FJZ0001D JEFATURA DE SECTOR NUM. 10
 Jefatura de Sector: **ESCUELA 1120**
 Domicilio: **8444386684**
 Teléfono: **05FJZ0001D@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Correo Electrónico: **ALMA ROSA VALDES VILLARREAL**
 Nombre del Jefe de Sector

7 AUTONOMO, ESTATAL, MUNICIPAL O PARTICULAR
 Dependencia Administrativa: **1 1 PREESCOLAR GENERAL**
 Servicio

NE SECRETARIA DE EDUCACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO
 Dependencia Normativa: **6 1 PARTICULAR**
 Sostenimiento

TIPO DE EDUCACIÓN

Tipo de Educación: **BÁSICA**
 Nivel Educativo: **PREESCOLAR**
 Subnivel Educativo: **GENERAL**

SERVICIO ADMINISTRATIVO Y TIPO DE BIBLIOTECA

Servicio Administrativo: **SERVICIO EDUCATIVO**
 Tipo de Biblioteca: **NO APLICA**

INFRAESTRUCTURA

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

USAER

PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA

Nombre: -- -- --

PRESIDENTE DEL CONSEJO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Nombre: **DIANA ELIZABETH MATAMOROS FERNANDEZ**

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

GRADO	1°		2°		3°		TOTAL	
ALUMNOS	1		8		23		32	
	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS
	1		4	4	15	8	20	12
SECCIONES	A		A		A		3	

ALUMNOS CON CAPACIDADES DIFERENTES

Autismo: 1

PLANTILLA DE PERSONAL

Personal Directivo, con y sin grupo: 1
 Personal Docente: 1
 Personal Administrativo y de Apoyo: 2
 Total de Personal: 4

UBICACIÓN

