

### DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

CLAVE: **05DES0041L** Turno: **120 MATUTINO Y VESPERTINO**

Fecha de Impresión: **06-06-2026**

Ciclo Escolar: **2025-2026**

### JUAN ESCUTIA

Nombre: **DONATO GUERRA 110**  
 Domicilio: **EULALIO GUTIÉRREZ TREVIÑO** Colonia: **27442**  
**LAGUNA** Subregión: **LAGUNA - MATAMOROS** Teléfono: **000 8717622274**  
**MATAMOROS** Municipio: **MATAMOROS** Localidad: **05DES0041L@SEDUCOAHUILA.GOB.MX** Correo Electrónico

Clave de Inmueble: **05INM07219**

Ámbito: **URBANO**

Estatus: **ALTA**

Fecha Estatus: **1983-01-13**

Fecha actualización: **2016-08-30**

### DATOS DEL DIRECTOR

Nombre del Director: **INGRID LOPEZ DELGADO**  
 Correo Electrónico: **ingrid.lopez@docentecoahuila.gob.mx**

### SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

**5 0 4** **05FIS0033X SUPERVISION DE ZONA NUM. 504**  
 Zona Escolar  
**PASEO DE LA SOLEDAD 800** Domicilio: **8711932032** Teléfono  
**05FIS0033X@SEDUCOAHUILA.GOB.MX** Correo Electrónico  
**ROSALINDA SARACHO VILLEGAS** Nombre del Supervisor

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

**1** **ORGANISMO RESPONSABLE DE LA EDUCACION EN EL ESTADO**  
 Dependencia Administrativa  
**4 1** **SECUNDARIA GENERAL** Servicio

**N E** **SECRETARIA DE EDUCACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO**  
 Dependencia Normativa  
**2 4** **FEDERAL TRANSFERIDO** Sostenimiento

### TIPO DE EDUCACIÓN

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

### SERVICIO ADMINISTRATIVO Y TIPO DE BIBLIOTECA

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

### INFRAESTRUCTURA

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

### USAER

SI

### PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA

Nombre: **PERLA DANIELA VELEZ MONTELONGO**

### PRESIDENTE DEL CONSEJO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Nombre: **HANNE AYUP GARCIA**

### PROGRAMAS

NO APLICA

### ALMACEN DE LIBROS

Clave de Almacen de Libros: **05FAM0005O**  
 Domicilio: **CARRETERA PERIFERICO TORREON-GOMEZ**  
 Nombre del Responsable: **MELINA MARTINEZ**

### QR



**ALUMNOS - MATRÍCULA POR GRADO**

GRADO	1°		2°		3°		TOTAL	
ALUMNOS	285		300		286		871	
	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS
	148	137	150	150	143	143	441	430
SECCIONES	A B C D E F G H I		A B C D E F G H I		A B C D E F G H I		27	

**ALUMNOS CON CAPACIDADES DIFERENTES**

Autismo: 2      Sordera: 3  
 Baja Visión: 2      Transtorno Deficit Atención: 5  
 Intelectual: 10  
 Multiple: 1

**PLANTILLA DE PERSONAL**

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

**UBICACIÓN**

