

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

Fecha de Impresión: **06-06-2026**

CLAVE: **05DES0044I** Turno: **100 MATUTINO**

Ciclo Escolar: **2025-2026**

JOSE SANTOS VALDES

Nombre: **JOSE SANTOS VALDES**
 Domicilio: **CARRETERA LEQUEITIO-SALVADOR DE ARRIBA** Colonia: **LEQUEITIO** C. P.: **27915**
 Región: **LAGUNA** Subregión: **LAGUNA - FCO. I. MADERO** Teléfono: **000 8727736015**
 Municipio: **FRANCISCO I. MADERO** Localidad: **LEQUEITIO** Correo Electrónico: **05DES0044I@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**

Clave de Inmueble: **05INM070BA**
 Ámbito: **URBANO**
 Estatus: **ALTA**
 Fecha Estatus: **1983-01-13**
 Fecha actualización: **2015-03-11**

DATOS DEL DIRECTOR

Nombre del Director: **ENRIQUE MARTINEZ MUÑOZ**

Correo Electrónico: **enrique.martinez@docentecoahuila.gob.mx**

SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

Zona Escolar: **5 0 5 05FIS0034W SUPERVISION DE ZONA NUM. 505**
 Domicilio: **ARTICULO 123 Y DIAGONAL 18 DE MARZO SN** Teléfono: **8721030673**
 Correo Electrónico: **05FIS0034W@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Nombre del Supervisor: **MARIA ZAVELINA RODRIGUEZ SEGOVIA**

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

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

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

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

-- -- -- --

PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA

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

PRESIDENTE DEL CONSEJO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Nombre: **OLIVIA PUENTES ADAME**

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	144		144		148		436	
	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS
	79	65	65	79	77	71	221	215
SECCIONES	A B C D		A B C D		A B C D E		13	

ALUMNOS CON CAPACIDADES DIFERENTES

Autismo: 2 Sordera: 1
 Intelectual: 2
 Motriz: 2
 Hipocausia: 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

