

**DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO**

Fecha de Impresión: **06-06-2026**

CLAVE: **05DJN0325H** Turno: **100 MATUTINO**

Ciclo Escolar: **2025-2026**

**JOSE VASCONCELOS**

Nombre  
**CALLE DOMICILIO CONOCIDO** **SANTO NIÑO AGUANAVAL** **27470**  
 Domicilio Colonia C. P.  
**LAGUNA** **LAGUNA - MATAMOROS** **000 8712182526**  
 Región Subregión Teléfono  
**MATAMOROS** **SANTO NIÑO AGUANAVAL** **05DJN0325H@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Municipio Localidad Correo Electrónico

Clave de Inmueble: **05INM07278**  
 Ámbito: **RURAL**  
 Estatus: **ALTA**  
 Fecha Estatus: **1982-10-31**  
 Fecha actualización: **2015-08-19**

**DATOS DEL DIRECTOR**

**SANDRA GUADALUPE ARGUIJO RIOS** **sandraguadalupe.arguijo@docentecoahuila.gob.mx**  
 Nombre del Director Correo Electrónico

**SITUACIÓN ADMINISTRATIVA**

**5 3 2 05FZP0060N SUPERVISION DE ZONA NUM. 532**  
 Zona Escolar  
**CONOCIDO DOMICILIO CONOCIDO**  
 Domicilio Teléfono  
**05FZP0060N@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Correo Electrónico  
**GUADALUPE ORONA CASTILLO**  
 Nombre del Supervisor

**5 3 05FJZ0016F JEFATURA DE SECTOR NUM. 53**  
 Jefatura de Sector  
**CONOCIDO DOMICILIO CONOCIDO** **8711823054**  
 Domicilio Teléfono  
**05FJZ0016F@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Correo Electrónico  
**ANTONIA GOMEZ RUIZ**  
 Nombre del Jefe de Sector

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

**NE SECRETARIA DE EDUCACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO**  
 Dependencia Normativa  
**2 4 FEDERAL TRANSFERIDO**  
 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**

**USAER**

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

----

**PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA**

Nombre: **ALICIA MUÑOZ BARRON**

**PRESIDENTE DEL CONSEJO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL**

Nombre: **GABRIELA REYES GUERRERO**

**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	23		39		45		107	
	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS
	9	14	18	21	18	27	45	62
SECCIONES	A		B		A B		4	

**ALUMNOS CON CAPACIDADES DIFERENTES**

Autismo: 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**

