

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

CLAVE: **05DJN0841U** Turno: 100 MATUTINO

Fecha de Impresión: **05-06-2026**

Ciclo Escolar: **2025-2026**

JUANA INES DE LA CRUZ

Nombre: **CONOCIDO**
 Domicilio: **SIN COLONIA** Colonia: **00000**
LAGUNA Región: **LAGUNA - SAN PEDRO** Subregión: **EL PORVENIR DE ABAJO** Localidad: **05DJN0841U@SEDUCOAHUILA.GOB.MX** Correo Electrónico: **C. P.**
SAN PEDRO Municipio: **EL PORVENIR DE ABAJO** Localidad: **05DJN0841U@SEDUCOAHUILA.GOB.MX** Correo Electrónico: **C. P.**

Clave de Inmueble: **05INM07C59**

Ámbito: **RURAL**

Estatus: **CLAUSURA**

Fecha Estatus: **1999-10-11**

Fecha actualización: **1997-01-28**

DATOS DEL DIRECTOR

JUANA MARIA MARTINEZ DE LA CRUZ

Nombre del Director: _____ Correo Electrónico: _____

SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

5 5 3 **05FZP0067G SUPERVISION DE ZONA NUM. 553**
 Zona Escolar: **LERDO DE TEJADA 143**
 Domicilio: _____ Teléfono: _____
05FZP0067G@SEDUCOAHUILA.GOB.MX
 Correo Electrónico: _____
DORA OBREGON CORPUS
 Nombre del Supervisor: _____

5 5 **05FJZ0018D JEFATURA DE SECTOR NUM. 55**
 Jefatura de Sector: **VALDEZ CARRILLO 75**
 Domicilio: _____ Teléfono: _____
05FJZ0018D@SEDUCOAHUILA.GOB.MX
 Correo Electrónico: _____
JUDITH VALDEZ SAMANIEGO
 Nombre del Jefe de Sector: _____

1 **ORGANISMO RESPONSABLE DE LA EDUCACION EN EL ESTADO**
 Dependencia Administrativa: _____
1 1 **PREESCOLAR 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: **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: -- -- --

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	
	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS
ALUMNOS							0	0
SECCIONES							0	

ALUMNOS CON CAPACIDADES DIFERENTES

PLANTILLA DE PERSONAL

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

UBICACIÓN