

### DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

CLAVE: **05DPR0206K** Turno: 100 MATUTINO

Fecha de Impresión: **06-06-2026**

Ciclo Escolar: **2025-2026**

### EVOLUCION

Nombre **CONOCIDO SN**  
 Domicilio **SANTO NIÑO AGUANAVAL**  
 Colonia **27470**  
**LAGUNA**  
 Región **LAGUNA - MATAMOROS**  
 Subregión **000 8717612054**  
 Teléfono  
**MATAMOROS**  
 Municipio **SANTO NIÑO AGUANAVAL**  
 Localidad **05DPR0206K@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Correo Electrónico

Clave de Inmueble: **05INM07279**

Ámbito: **RURAL**

Estatus: **ALTA**

Fecha Estatus: **1982-10-31**

Fecha actualización: **2015-04-21**

### DATOS DEL DIRECTOR

**MARIA ANTONIETA GOMEZ SANCHEZ**  
 Nombre del Director **mariaantonieta.gomez@docentecoahuila.gob.mx**  
 Correo Electrónico

### SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

**5 5 0** **05FIZ0215P SUPERVISION DE ZONA NUM. 550**  
 Zona Escolar  
**APOLONIO M. AVILÉS SN**  
 Domicilio **8711113696**  
 Teléfono  
**05FIZ0215P@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Correo Electrónico  
**PEDRO ALONSO HERNANDEZ GARCIA**  
 Nombre del Supervisor

**5 3** **05FJS0027B JEFATURA DE SECTOR NUM. 04 MATAMOROS**  
 Jefatura de Sector  
**JUAN DE LA CRUZ BORREGO 235**  
 Domicilio **0000000000**  
 Teléfono  
**05FJS0027B@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Correo Electrónico  
**LAURA PATRICIA RODRIGUEZ ROSALES**  
 Nombre del Jefe de Sector

**1** **ORGANISMO RESPONSABLE DE LA EDUCACION EN EL ESTADO**  
 Dependencia Administrativa  
**2 1** **PRIMARIA 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: **PRIMARIA**  
 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: **MARIA ISABEL MEDRANO CARRILLO**

### PRESIDENTE DEL CONSEJO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Nombre: **CLARIVEL GARCIA GARCIA**

### PROGRAMAS

NO APLICA

### ALMACEN DE LIBROS

Clave de Almacen de Libros: **05FAM00050**  
 Domicilio: **CARRETERA PERIFERICO TORREON-GOMEZ**  
 Nombre del Responsable: **MELINA MARTINEZ**

### QR



**ALUMNOS - MATRÍCULA POR GRADO**

GRADO	1°		2°		3°		4°		5°		6°		TOTAL	
ALUMNOS	52		41		57		43		23		40		256	
	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS
	27	25	21	20	31	26	16	27	13	10	18	22	126	130
SECCIONES	A B		A B		A B		A B		A		A B		11	

**ALUMNOS CON CAPACIDADES DIFERENTES**

Motriz: 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**

