

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

CLAVE: **05DPR0240R** Turno: 100 MATUTINO

Fecha de Impresión: **06-06-2026**

Ciclo Escolar: **2025-2026**

TENOCHTITLAN

Nombre: **SN DOMICILIO CONOCIDO**
 Domicilio: **SANTA ANA (SANTA ANA DE ARRIBA)27945**
 Colonia: **LAGUNA** C. P.: **LAGUNA - SAN PEDRO**
 Región: **LAGUNA** Subregión: **000 8721223292**
 Municipio: **SAN PEDRO** Localidad: **SANTA ANA (SANTA ANA DE ARRIBA)** Correo Electrónico: **05DPR0240R@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**

Clave de Inmueble: **05INM07C8D**

Ámbito: **RURAL**

Estatus: **ALTA**

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

Fecha actualización: **2016-01-21**

DATOS DEL DIRECTOR

Nombre del Director: **GERARDO FUENTES AVIÑA**

Correo Electrónico: **gerardo.fuentes@docentecoahuila.gob.mx**

SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

Zona Escolar: **5 3 5 05FIZ0200N SUPERVISION DE ZONA NUM. 535**
 Calle: **VEGA LARGA DOMICILIO CONOCIDO** Teléfono: **8721066876**
 Domicilio: **05FIZ0200N@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Correo Electrónico: **EFREN ORTIZ HERNANDEZ**
 Nombre del Supervisor

Jefatura de Sector: **5 7 05FJS0032N JEFATURA DE SECTOR NUM. 08 SAN PEDRO**
 Domicilio: **GONZALEZ ORTEGA 79** Teléfono: **8721105227**
 Correo Electrónico: **05FJS0032N@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Nombre del Jefe de Sector: **DORA ARACELI ZAVALA MORENO**

Dependencia Administrativa: **1 ORGANISMO RESPONSABLE DE LA EDUCACION EN EL ESTADO**
 Servicio: **2 1 PRIMARIA 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: **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: -- -- --

PRESIDENTE DEL CONSEJO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Nombre: **MARIA REYES GONZALEZ ROCHA**

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°		4°		5°		6°		TOTAL	
ALUMNOS	5		7		8		2		5		6		33	
	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS
	3	2	3	4	5	3	1	1	2	3	4	2	18	15
SECCIONES	A		A		A		A		A		A		6	

ALUMNOS CON CAPACIDADES DIFERENTES

Trastorno aspecto Autista: 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

