

### DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

CLAVE: **05DPR0737Z** Turno: **200 VESPERTINO**

Fecha de Impresión: **24-05-2025**

Ciclo Escolar: **2024-2025**

### JUSTO SIERRA

Nombre: **GUERRERO SN** **JOSÉ AYUP TEDY** **27443**  
 Domicilio: **LAGUNA** **LAGUNA - MATAMOROS** **000 8717999662**  
 Región: **MATAMOROS** **MATAMOROS** **05DPR0737Z@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Municipio: **MATAMOROS** **MATAMOROS** **05DPR0737Z@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Colonia: **C. P.**  
 Subregión: **000 8717999662**  
 Teléfono: **05DPR0737Z@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Correo Electrónico: **05DPR0737Z@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**

Clave de Inmueble: **05INM07224**

Ámbito: **URBANO**

Estatus: **ALTA**

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

Fecha actualización: **2016-04-29**

### DATOS DEL DIRECTOR

**MA. EUGENIA SIFUENTES COMPEAN**

Nombre del Director

**maeugenia.sifuentes@docentecoahuila.gob.mx**

Correo Electrónico

### SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

**5 1 7 05FIZ01820 SUPERVISION DE ZONA NUM. 517**  
 Zona Escolar  
**SEGUNDA SN**  
 Domicilio: **8713572028**  
 Teléfono  
**05FIZ01820@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Correo Electrónico  
**JOSE ERALDO COVARRUBIAS LUGO**  
 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

SI

### PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA

Nombre: **SONIA FLORES LOPEZ**

### PRESIDENTE DEL CONSEJO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Nombre: **GISELA EDITH VALERO MUÑOZ**

### 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	34		36		29		27		16		28		170	
	NIÑOS	NIÑAS												
	15	19	13	23	12	17	16	11	11	5	17	11	84	86
SECCIONES	A		A		A		A		A		A		6	

**ALUMNOS CON CAPACIDADES DIFERENTES**

Autismo: 1      Problemas de Lenguaje: 1

**PLANTILLA DE PERSONAL**

Personal Directivo, con y sin grupo: 1  
 Personal Docente: 5  
 Personal Administrativo y de Apoyo: 1  
 Total de Personal: 7

**UBICACIÓN**

