

**DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO**

Fecha de Impresión: **05-06-2026**

CLAVE: **05DPR0749D** Turno: **200 VESPERTINO**

Ciclo Escolar: **2025-2026**

**PROF. RAFAEL RAMIREZ CASTAÑEDA**

Nombre: **PROLONGACION CUAUHTEMOC 1500 SUR** Colonia: **SIN COLONIA** C. P.: **00000**  
 Domicilio: **LAGUNA** Subregión: **LAGUNA - TORREON** Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Región: \_\_\_\_\_  
 Municipio: **TORREÓN** Localidad: **TORREÓN** Correo Electrónico: **05DPR0749D@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**

Clave de Inmueble: **05INM06F25**

Ámbito: **URBANO**

Estatus: **CLAUSURA**

Fecha Estatus: **2013-10-29**

Fecha actualización: **2013-07-10**

**DATOS DEL DIRECTOR**

**IGNACIA ELIZABETH LUGO LOPEZ**

Nombre del Director: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**SITUACIÓN ADMINISTRATIVA**

**5 1 0 05FIZ0175E SUPERVISION DE ZONA NUM. 510**  
 Zona Escolar: \_\_\_\_\_  
**CESAREO CASTRO SN**  
 Domicilio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
**05FIZ0175E@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Correo Electrónico: \_\_\_\_\_  
**JOSE FRANCISCO VERASTEGUI SOLAEGUI**  
 Nombre del Supervisor: \_\_\_\_\_

**5 4 05FJS0029Z JEFATURA DE SECTOR NUM. 05 TORREON**  
 Jefatura de Sector: \_\_\_\_\_  
**HUIZACHE SN**  
 Domicilio: \_\_\_\_\_ Teléfono: **8711766050**  
**05FJS0029Z@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Correo Electrónico: \_\_\_\_\_  
**PERLA DEL CARMEN SERRANO NERI**  
 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**

**USAER**

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

----

**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°		4°		5°		6°		TOTAL	
	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	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**