

### DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

CLAVE: **05DPR0783K** Turno: **200 VESPERTINO**

Fecha de Impresión: **05-06-2026**

Ciclo Escolar: **2025-2026**

### SOR JUANA INES DE LA CRUZ

Nombre: **LOPEZ MATEOS S/N**  
 Domicilio: **SIN COLONIA** Colonia: **00000** C. P.  
 Región: **CENTRO - DESERTICA** Subregión: **CENTRO - MONCLOVA** Teléfono:  
 Municipio: **MONCLOVA** Localidad: **MONCLOVA** Correo Electrónico: **05DPR0783K@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**

Clave de Inmueble: **05INM06F25**

Ámbito: **URBANO**

Estatus: **CLAUSURA**

Fecha Estatus: **1997-12-16**

Fecha actualización: **2005-10-20**

### DATOS DEL DIRECTOR

Nombre del Director: **MIGUEL ALMARAZ AGUIRRE**

Correo Electrónico: **miguel.almaraz@docentecoahuila.gob.mx**

### SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

Zona Escolar: **2 1 5 05FIZ0121A SUPERVISION DE ZONA NUM. 215**  
 Domicilio: **ADOLFO LOPEZ MATEOS 701** Teléfono: **8666341920**  
 Correo Electrónico: **05FIZ0121A@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Nombre del Supervisor: **JUAN MIGUEL MARTINEZ ORTIZ**

Jefatura de Sector: **-- -- -- --**  
 Domicilio: **-- -- -- --** Teléfono: **-- -- -- --**  
 Correo Electrónico: **-- -- -- --**  
 Nombre del Jefe de Sector: **-- -- -- --**

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: **-- -- -- --**

### PROGRAMAS

NO APLICA

### ALMACEN DE LIBROS

Clave de Almacen de Libros: **05FAM0002R**  
 Domicilio: **BOULEVARD HAROLD R. PAPE Y OCAMPO S/N**  
 Nombre del Responsable: **SATURNINO PEREZ VAZQUEZ**

### 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**