

**DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO**

CLAVE: **05DPR1248Q** Turno: **100 MATUTINO**

Fecha de Impresión: **03-11-2024**

Ciclo Escolar: **2024-2025**

**PRESIDENTE BENITO JUAREZ GARCIA**

Nombre  
**CONOCIDO SN** **LOS RODRIGUEZ** **27017**  
Domicilio Colonia C. P.  
**LAGUNA** **LAGUNA - TORREON** **000 8712431273**  
Región Subregión Teléfono  
**TORREÓN** **TORREÓN** **05DPR1248Q@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
Municipio Localidad Correo Electrónico

Clave de Inmueble: **05INM07DD1**

Ámbito: **URBANO**

Estatus: **ALTA**

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

Fecha actualización: **2020-08-07**

**DATOS DEL DIRECTOR**

**LUCERO ADRIANA VARGAS LEAL** **luceroadriana.vargas@docentecoahuila.gob.mx**  
Nombre del Director Correo Electrónico

**SITUACIÓN ADMINISTRATIVA**

**5 2 4 05FIZ0189H SUPERVISION DE ZONA NUM. 524**  
Zona Escolar  
**MÓNACO SN** **8717179817**  
Domicilio Teléfono  
**05FIZ0189H@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
Correo Electrónico  
**MARTIN HERNANDEZ MARQUEZ**  
Nombre del Supervisor

**5 0 05FJS0025D JEFATURA DE SECTOR NUM. 01 TORREON**  
Jefatura de Sector  
**PASEO DE LAS JACARANDA SN** **8781174700**  
Domicilio Teléfono  
**05FJS0025D@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
Correo Electrónico  
**JAVIER HERNAN PREZAS BENAVIDES**  
Nombre del Jefe de Sector

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

**NE 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: **JUANA MARÍA CAMPOS PÉREZ**

**PRESIDENTE DEL CONSEJO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL**

Nombre: **BRENDA TRONCOSO JUAREZ**

**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	3		1		5		6		4		9		28	
	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS
	3			1	4	1	3	3	1	3	5	4	16	12
SECCIONES	A		A		A		A		A		A		6	

**ALUMNOS CON CAPACIDADES DIFERENTES**

Trastorno Deficit Atención: 1

**PLANTILLA DE PERSONAL**

Personal Directivo, con y sin grupo: 1  
 Personal Docente: 1  
 Personal Administrativo y de Apoyo: 0  
 Total de Personal: 2

**UBICACIÓN**

