

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

CLAVE: **05DPR1419T** Turno: 100 MATUTINO

Fecha de Impresión: **06-06-2026**

Ciclo Escolar: **2025-2026**

JUAN ANTONIO DE LA FUENTE

Nombre: **CONOCIDO**
 Domicilio: **SIN COLONIA**
 Colonia: **Colonía**
LAGUNA
 Región: **LAGUNA - MATAMOROS**
 Subregión: **LAGUNA - MATAMOROS**
VIESCA
 Municipio: **LA NORIA (EL CONTROL)**
 Localidad: **LA NORIA (EL CONTROL)**
00000
 C. P.: **00000**
05DPR1419T@SEDUCOAHUILA.GOB.MX
 Correo Electrónico: **05DPR1419T@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**

Clave de Inmueble: **05INM0803E**

Ámbito: **RURAL**

Estatus: **CLAUSURA**

Fecha Estatus: **1990-07-16**

Fecha actualización: **1998-05-03**

DATOS DEL DIRECTOR

Nombre del Director: _____ Correo Electrónico: _____

SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

5 0 2 05FIZ0167W SUPERVISION DE ZONA NUM. 502
 Zona Escolar: **05FIZ0167W@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Domicilio: **CALLE TEATRO MAYRAN SN**
 Teléfono: _____
 Correo Electrónico: **05FIZ0167W@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
GERARDO ANDRES BARRAGAN JAQUEZ
 Nombre del Supervisor: _____

1 9 05FJS0042U JEFATURA DE SECTOR SUR ORIENTE
 Jefatura de Sector: **SIERRA DEL CUATRO SN**
 Domicilio: _____
 Teléfono: _____
 Correo Electrónico: **05FJS0042U@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
MARIA TERESA GONZALEZ OVALLE
 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

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