

### DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

CLAVE: **05DPR1494Z** Turno: **200 VESPERTINO**

Fecha de Impresión: **05-06-2026**

Ciclo Escolar: **2025-2026**

### CATORCE DE MARZO

Nombre: **DE LA PAZ 306** Colonia: **FRANCISCO VILLA** C. P.: **27050**  
 Domicilio: **LAGUNA** Subregión: **LAGUNA - TORREON** Teléfono: **000 8787977153**  
 Región: **TORREÓN** Localidad: **TORREÓN** Correo Electrónico: **05DPR1494Z@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Municipio: **TORREÓN**

Clave de Inmueble: **05INM07D13**

Ámbito: **URBANO**

Estatus: **ALTA**

Fecha Estatus: **1985-12-11**

Fecha actualización: **2015-04-16**

### DATOS DEL DIRECTOR

Nombre del Director: **LILIANA MARSELLA FLORES VALADEZ** Correo Electrónico: **lilianamarsella.flores@docentecoahuila.gob.mx**

### SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

**5 3 2** **05FIZ0197Q SUPERVISION DE ZONA NUM. 532**  
 Zona Escolar: **PRIVADA VICENTE SUAREZ 285** Teléfono: **8713935336**  
 Domicilio: **05FIZ0197Q@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Correo Electrónico: **CONCEPCION GUADALUPE GONZALEZ GONZALEZ**  
 Nombre del Supervisor

**5 0** **05FJS0025D JEFATURA DE SECTOR NUM. 01 TORREON**  
 Jefatura de Sector: **PASEO DE LAS JACARANDA SN** Teléfono: **8781174700**  
 Domicilio: **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

**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: **TANIA MIREYA MARTINEZ FLORES**

### PRESIDENTE DEL CONSEJO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Nombre: **LILIA MAYELA FLORES FERNANDEZ**

### 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	19		25		24		23		18		14		123	
	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS
	15	4	12	13	12	12	12	11	9	9	9	5	69	54
SECCIONES	A		A		A		A		A		A		6	

**ALUMNOS CON CAPACIDADES DIFERENTES**

Baja Visión: 1    Problemas de Aprendizaje: 12  
 Problemas de Lenguaje: 3  
 Trastorno aspecto Autista: 1

**PLANTILLA DE PERSONAL**

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

**UBICACIÓN**

