

### DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

Fecha de Impresión: **25-05-2025**

CLAVE: **05DST0092K** Turno: **120 MATUTINO Y VESPERTINO**

Ciclo Escolar: **2024-2025**

### JOSE GUADALUPE POSADA

Nombre  
**ISLA MONTAGUE SN** **SAN FELIPE** **27085**  
 Domicilio Colonia C. P.  
**LAGUNA** **LAGUNA - TORREON** **000 8717209862**  
 Región Subregión Teléfono  
**TORREÓN** **TORREÓN** **05DST0092K@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Municipio Localidad Correo Electrónico

Clave de Inmueble: **05INM07DB9**  
 Ámbito: **URBANO**  
 Estatus: **ALTA**  
 Fecha Estatus: **1998-11-26**  
 Fecha actualización: **2015-09-25**

### DATOS DEL DIRECTOR

**LIZBETH ZENIL RUIZ** **lizbeth.zenil@docentecoahuila.gob.mx**  
 Nombre del Director Correo Electrónico

### SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

**5 0 3** **05FZT0016M SUPERVISION DE ZONA NUM. 503**  
 Zona Escolar  
**COMONFORT 449** **8717836046**  
 Domicilio Teléfono  
**05FZT0016M@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Correo Electrónico  
**GRACIELA CHAVEZ MOLINA**  
 Nombre del Supervisor

-- -- -- --  
 Jefatura de Sector  
 -- -- -- --  
 Domicilio -- -- -- --  
 -- -- -- --  
 Correo Electrónico  
 -- -- -- --  
 Nombre del Jefe de Sector

**1** **ORGANISMO RESPONSABLE DE LA EDUCACION EN EL ESTADO**  
 Dependencia Administrativa  
**4 3** **SECUNDARIA TECNICA INDUSTRIAL**  
 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: **SECUNDARIA**  
 Subnivel Educativo: **TECNICA**

### SERVICIO ADMINISTRATIVO Y TIPO DE BIBLIOTECA

Servicio Administrativo: **SERVICIO EDUCATIVO**  
 Tipo de Biblioteca: **NO APLICA**

### INFRAESTRUCTURA

### USAER

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

SI

### PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA

Nombre: **AURORA NEGRETE GARCIA**

### PRESIDENTE DEL CONSEJO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Nombre: **PATSI DANIELA GONZALEZ SESATTY**

### 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°		TOTAL	
ALUMNOS	245		249		271		765	
	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS
	130	115	141	108	139	132	410	355
SECCIONES	A B C D G H I		A B C D G H I J		A B C D G H I J		23	

**ALUMNOS CON CAPACIDADES DIFERENTES**

Autismo: 4      Problemas de Aprendizaje: 2  
 Baja Visión: 4      Sordera: 9  
 Ceguera: 1  
 Intelectual: 10  
 Motriz: 1  
 Hipocausia: 2

**PLANTILLA DE PERSONAL**

Personal Directivo, con y sin grupo: 1  
 Personal Docente: 52  
 Personal Administrativo y de Apoyo: 28  
 Total de Personal: 81

**UBICACIÓN**

