

**DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO**

Fecha de Impresión: **24-05-2025**

CLAVE: **05EPR0258P** Turno: **200 VESPERTINO**

Ciclo Escolar: **2024-2025**

**POPULAR NUM. 1**

Nombre: **6 DE JULIO SN**  
 Domicilio: **VALLE DE SAN RAMÓN**  
 Colonia: **25020**  
**LAGUNA**  
 Región: **LAGUNA - TORREON**  
 Subregión: **TORREÓN**  
 Municipio: **TORREÓN**  
 Correo Electrónico: **05EPR0258P@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**

Clave de Inmueble: **05INM07F0D**  
 Ámbito: **URBANO**  
 Estatus: **CLAUSURA**  
 Fecha Estatus: **2018-02-14**  
 Fecha actualización: **2018-02-14**

**DATOS DEL DIRECTOR**

Nombre del Director: **ALFONSO MOTA ROMAN**

Correo Electrónico: **alfonso.mota@docentecoahuila.gob.mx**

**SITUACIÓN ADMINISTRATIVA**

**5 0 3** **05FIZ0012U SUPERVISION DE ZONA NUM. 503**  
 Zona Escolar: **GARCIA CARRILLO 560 NTE**  
 Domicilio: **8712992211**  
 Teléfono: **05FIZ0012U@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Correo Electrónico: **ALEJANDRA CASTILLO RODRIGUEZ**  
 Nombre del Supervisor

**5 0** **05FJS0002T JEFATURA DE SECTOR LAGUNA UNO**  
 Jefatura de Sector: **GARCÍA CARRILLO 560**  
 Domicilio: **8712992207**  
 Teléfono: **05FJS0002T@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Correo Electrónico: **AMELIA DIAZ TELLEZ**  
 Nombre del Jefe de Sector

**7** **AUTONOMO, ESTATAL, MUNICIPAL O PARTICULAR**  
 Dependencia Administrativa: **2 1** **PRIMARIA GENERAL**  
 Servicio

**N E** **SECRETARIA DE EDUCACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO**  
 Dependencia Normativa: **2 1** **ESTATAL**  
 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												
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**