

**DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO**

CLAVE: **05EPR0277D** Turno: **100 MATUTINO**

Fecha de Impresión: **25-05-2025**

Ciclo Escolar: **2024-2025**

**PATRICIO FLORES ZAMBRANO**

Nombre: **PATRICIO FLORES ZAMBRANO**  
 Domicilio: **OCTAVIANO FAGUERO AGÜERO 975** Colonia: **LOS PINOS** C. P.: **26737**  
 Región: **CARBONIFERA** Subregión: **CARBONIFERA - SABINAS** Teléfono: **000 8616127322**  
 Municipio: **SABINAS** Localidad: **SABINAS** Correo Electrónico: **05EPR0277D@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**

Clave de Inmueble: **05INM0776D**

Ámbito: **URBANO**

Estatus: **ALTA**

Fecha Estatus: **1987-07-24**

Fecha actualización: **2016-09-12**

**DATOS DEL DIRECTOR**

Nombre del Director: **DIANA MARGARITA LOPEZ ARRIAGA** Correo Electrónico: **dianamargarita.lopez@docentecoahuila.gob.mx**

**SITUACIÓN ADMINISTRATIVA**

**3 0 2** **05FIZ0037C SUPERVISION DE ZONA NUM. 302**  
 Zona Escolar  
**CONSTITUCION 350** **8616123220**  
 Domicilio Teléfono  
**05FIZ0037C@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Correo Electrónico  
**MARIA ELENA HERNANDEZ GONZALEZ**  
 Nombre del Supervisor

**3 0** **05FJS0007O JEFATURA DE SECTOR CARBONIFERA**  
 Jefatura de Sector  
**5 DE MAYO SN**  
 Domicilio Teléfono  
**05FJS0007O@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Correo Electrónico  
**JESUS RICARDO VEGA HERNANDEZ**  
 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**

SI

**PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA**

Nombre: **JULIA ELENA MARTÍNEZ VILLARREAL**

**PRESIDENTE DEL CONSEJO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL**

Nombre: **ROSARIO MARGARITA MEDRANO VEGA**

**PROGRAMAS**

NO APLICA

**ALMACEN DE LIBROS**

Clave de Almacen de Libros: **05FAM0003Q**  
 Domicilio: **AVENIDA ACAPULCO Y DOCTOR COSS S/N**  
 Nombre del Responsable: **EDUARDO OCHOA ZAMORA**

**QR**



**ALUMNOS - MATRÍCULA POR GRADO**

GRADO	1°		2°		3°		4°		5°		6°		TOTAL	
ALUMNOS	72		70		71		76		59		71		419	
	NIÑOS	NIÑAS												
	33	39	33	37	37	34	45	31	30	29	35	36	213	206
SECCIONES	A B		A B		A B		A B C		A B		A B		13	

**ALUMNOS CON CAPACIDADES DIFERENTES**

Baja Visión: 1  
 Problemas de Aprendizaje: 4  
 Problemas de Lenguaje: 1  
 Sordera: 2  
 Trastorno Deficit Atención: 1

**PLANTILLA DE PERSONAL**

Personal Directivo, con y sin grupo: 1  
 Personal Docente: 18  
 Personal Administrativo y de Apoyo: 6  
 Total de Personal: 25

**UBICACIÓN**

