

**DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO**

Fecha de Impresión: **27-05-2025**

CLAVE: **05FRB0004J** Turno: **400 DISCONTINUO**

Ciclo Escolar: **2024-2025**

**CENTRO DE RECURSOS PARA LA INTEGRACION EDUCACION NUM. 4**

Nombre: **ARMANDO MELENDEZ 555 555** **LAS MARGARITAS** **27130**  
 Domicilio: **LAGUNA** **LAGUNA - TORREON** **871 7187565**  
 Región: **TORREÓN** **TORREÓN** **05FRB0004J@SEDUCAHUILA.GOB.MX**  
 Municipio: **TORREÓN** Localidad: **TORREÓN** Correo Electrónico: **05FRB0004J@SEDUCAHUILA.GOB.MX**

Clave de Inmueble: **05INM07D2A**  
 Ámbito: **URBANO**  
 Estatus: **CLAUSURA**  
 Fecha Estatus: **2022-01-04**  
 Fecha actualización: **2022-01-04**

**DATOS DEL DIRECTOR**

**GIL CARLOS GARCIA REYNA**  
 Nombre del Director

**gilcarlos.garcia@docentecoahuila.gob.mx**  
 Correo Electrónico

**SITUACIÓN ADMINISTRATIVA**

**5 0 8 05FSE0047D SUPERVISION DE EDUCACION ESPECIAL NUM. 508**  
 Zona Escolar  
**JOSE GÁLVEZ 558 558** **8717187565**  
 Domicilio: **05FSE0047D@SEDUCAHUILA.GOB.MX**  
 Correo Electrónico  
**MARIA LUISA DORADO ESPINO**  
 Nombre del Supervisor

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

**1 ORGANISMO RESPONSABLE DE LA EDUCACION EN EL ESTADO**  
 Dependencia Administrativa  
**1 7 ATENDER LA DEMANDA DE EDUCACION ESPECIAL**  
 Servicio

**N E SECRETARIA DE EDUCACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO**  
 Dependencia Normativa  
**2 4 FEDERAL TRANSFERIDO**  
 Sostenimiento

**TIPO DE EDUCACIÓN**

Tipo de Educación: **ESPECIAL**  
 Nivel Educativo: **CAM**  
 Subnivel Educativo: **CAM**

**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

NO APLICA

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

