

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

Fecha de Impresión: **25-05-2025**

CLAVE: **05FUA0068I** Turno: **100 MATUTINO**

Ciclo Escolar: **2024-2025**

UNIDAD DE SERVICIOS DE APOYO A LA EDUCACION REGULAR NUM. 67

Nombre: **JOSE GALVEZ 558** **LAS MARGARITAS** **27130**
 Domicilio: **LAGUNA** **LAGUNA - TORREON** **871 7187565**
 Región: **TORREÓN** **TORREÓN** **05FUA0068I@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Municipio: **TORREÓN** **TORREÓN** **05FUA0068I@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Localidad: **TORREÓN** **TORREÓN** **05FUA0068I@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Subregión: **LAGUNA - TORREON** **LAGUNA - TORREON** **05FUA0068I@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Teléfono: **871 7187565** **871 7187565** **871 7187565**
 Correo Electrónico: **05FUA0068I@SEDUCOAHUILA.GOB.MX** **05FUA0068I@SEDUCOAHUILA.GOB.MX** **05FUA0068I@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**

Clave de Inmueble: **05INM07D2E**

Ámbito: **URBANO**

Estatus: **ALTA**

Fecha Estatus: **1996-10-28**

Fecha actualización: **2010-01-13**

DATOS DEL DIRECTOR

MARIA BEATRIZ ORDOÑEZ HERNANDEZ
 Nombre del Director

mariabeat.ordonez@docentecoahuila.gob.mx
 Correo Electrónico

SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

5 0 8 05FSE0047D SUPERVISION DE EDUCACION ESPECIAL NUM. 508

Zona Escolar: **JOSE GÁLVEZ 558 558**
 Domicilio: **8717187565**
 Correo Electrónico: **05FSE0047D@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Nombre del Supervisor: **MARIA LUISA DORADO ESPINO**

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

1 ORGANISMO RESPONSABLE DE LA EDUCACION EN EL ESTADO
 Dependencia Administrativa

NE SECRETARIA DE EDUCACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO
 Dependencia Normativa

9 4 APOYAR EL PROCESO DE INTEGRACION EDUCATIVA DE ALUMNOS DE SERVICIO

2 4 FEDERAL TRANSFERIDO
 Sostenimiento

TIPO DE EDUCACIÓN

Tipo de Educación: **NO APLICA**
 Nivel Educativo: **NO APLICA**
 Subnivel Educativo: **NO APLICA**

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: **-- -- --**

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:	1
Personal Docente:	7
Personal Administrativo y de Apoyo:	0
Total de Personal:	8

UBICACIÓN

