

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

CLAVE: **05PPR0018W** Turno: 100 MATUTINO

Fecha de Impresión: **07-04-2025**

Ciclo Escolar: **2024-2025**

COLEGIO AMADO NERVO

Nombre: **NIÑOS HÉROES 390** Colonia: **TORREÓN CENTRO** C. P.: **27000**
 Domicilio: **LAGUNA** Subregión: **LAGUNA - TORREON** Teléfono: **000 8717938116**
 Región: **TORREÓN** Localidad: **TORREÓN** Correo Electrónico: **05PPR0018W@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Municipio: **TORREÓN**

Clave de Inmueble: **05INM06F25**
 Ámbito: **URBANO**
 Estatus: **REAPERTURA**
 Fecha Estatus: **2015-12-08**
 Fecha actualización: **2016-06-10**

DATOS DEL DIRECTOR Y APODERADO LEGAL

GLORIA MAYRA SALAS ARRIAGA

Nombre del Director Correo Electrónico

RAUL FELIPE CHAVARRIA CERVANTES

Apoderado Legal

SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

5 1 1 **05FIZ0020C SUPERVISION DE ZONA NUM. 511**
 Zona Escolar
GARCIA CARRILLO 560 **8712992209**
 Domicilio Teléfono
05FIZ0020C@SEDUCOAHUILA.GOB.MX
 Correo Electrónico
MARIA ELENA CORDOBA DE SANTIAGO
 Nombre del Supervisor

5 1 **05FJS0003S JEFATURA DE SECTOR LAGUNA DOS**
 Jefatura de Sector
GARCIA CARRILLO 560 NORTE **8712992206**
 Domicilio Teléfono
05FJS0003S@SEDUCOAHUILA.GOB.MX
 Correo Electrónico
BLAS FRANCISCO MATA MERCADO
 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
6 1 **PARTICULAR**
 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: **DIANA CAROLINA RIVERA BAUTISTA**

PRESIDENTE DEL CONSEJO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Nombre: **IRMA ANGELICA HERNANDEZ CEPEDA**

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	
ALUMNOS	8		14		13		10		8		5		58	
	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS
	5	3	10	4	7	6	4	6	6	2	3	2	35	23
SECCIONES	A		A		A		A		A		A		6	

ALUMNOS CON CAPACIDADES DIFERENTES **PLANTILLA DE PERSONAL**

Autismo: 4 Trastorno Deficit Atención: 3
 Motriz: 1

Personal Directivo, con y sin grupo: 1
 Personal Docente: 7
 Personal Administrativo y de Apoyo: 3
 Total de Personal: 11

UBICACIÓN

