

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

Fecha de Impresión: 24-05-2025

CLAVE: 05PPR0121I Turno: 100 MATUTINO

Ciclo Escolar: 2024-2025

INSTITUTO EDUCATIVO ANNIE SULLIVAN

Nombre: **RÍO TÁMESIS 2263** **ESTRELLA** **27010**
 Domicilio: **LAGUNA** **LAGUNA - TORREON** **000 8712040579**
 Región: **TORREÓN** **TORREÓN** **05PPR0121I@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Municipio: **TORREÓN** **TORREÓN** **05PPR0121I@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Localidad: **TORREÓN** **TORREÓN** **05PPR0121I@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Subregión: **TORREÓN** **TORREÓN** **05PPR0121I@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Teléfono: **TORREÓN** **TORREÓN** **05PPR0121I@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**

Clave de Inmueble: **05INM07D21**
 Ámbito: **URBANO**
 Estatus: **ALTA**
 Fecha Estatus: **2010-10-19**
 Fecha actualización: **2016-06-17**

DATOS DEL DIRECTOR Y APODERADO LEGAL

ALMA VERONICA GOMEZ CABRAL **almaveronica.gomez7111@docentecoahuila.gob.mx**
 Nombre del Director: **ALMA VERONICA GOMEZ CABRAL** **almaveronica.gomez7111@docentecoahuila.gob.mx**
 Apoderado Legal: **ALMA VERONICA GOMEZ CABRAL** **almaveronica.gomez7111@docentecoahuila.gob.mx**

SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

5 1 0 **05FIZ0019N SUPERVISION DE ZONA NUM. 510**
 Zona Escolar: **GARCÍA CARRILLO 560** **8712992214**
 Domicilio: **05FIZ0019N@SEDUCOAHUILA.GOB.MX** **8712992214**
 Correo Electrónico: **JAVIER TORRES HERNANDEZ** **8712992214**
 Nombre del Supervisor: **JAVIER TORRES HERNANDEZ** **8712992214**
7 **AUTONOMO, ESTATAL, MUNICIPAL O PARTICULAR**
 Dependencia Administrativa: **2 1** **PRIMARIA GENERAL**
 Servicio: **2 1** **PRIMARIA GENERAL**

5 1 **05FJS0003S JEFATURA DE SECTOR LAGUNA DOS**
 Jefatura de Sector: **GARCIA CARRILLO 560 NORTE** **8712992206**
 Domicilio: **05FJS0003S@SEDUCOAHUILA.GOB.MX** **8712992206**
 Correo Electrónico: **BLAS FRANCISCO MATA MERCADO** **8712992206**
 Nombre del Jefe de Sector: **BLAS FRANCISCO MATA MERCADO** **8712992206**
N E **SECRETARIA DE EDUCACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO**
 Dependencia Normativa: **6 1** **PARTICULAR**
 Sosténimiento: **6 1** **PARTICULAR**

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

USAER

Aulas: --
 Laboratorios: --
 Talleres: --

PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA

Nombre: -- -- --

PRESIDENTE DEL CONSEJO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Nombre: IRASEMA CASTRO CUEVAS

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	6		9		9		7		4		6		41
	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS
	5	1	8	1	4	5	5	2	2	2	4	2	28
SECCIONES	A		A		A		A		A		A		6

ALUMNOS CON CAPACIDADES DIFERENTES

Autismo: 1 Otros: 1

PLANTILLA DE PERSONAL

Personal Directivo, con y sin grupo:

1

Personal Docente:

2

Personal Administrativo y de Apoyo:

0

Total de Personal:

3

