



Ministerio de Educación  
Programa Nacional de Post - Alfabetización  
RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS



Departamento: PANDO

Provincia: Nicolas Suarez

Municipio: Porvenir

Localidad/Comunidad: PORVENIR

Facilitador: LUIS WILMER QUISPE ROJAS

Fecha de Inicio: 10 de ago. de 2015

Fecha Final: 10 de nov. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	BUSTOS	GARCIA	ELOY EFRAIN	4487670	34	M	NO	QUECHUA	COMERCIANTI	12	20	19	10	61	14	18	14	10	56	14	20	18	14	66	61	C
2	CHUPINAGUA	RAMIREZ	ARMINDA	1761172	60	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	18	14	64	10	15	18	10	53	12	17	20	10	59	59	C
3	DA COSTA	DE DOMINGUEZ	FRANCISCA	1748474	63	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	19	15	14	59	12	17	16	14	59	11	18	15	14	58	59	C
4	LARICO	QUISPE	JUANA	3373389	46	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	10	18	18	14	60	14	18	19	10	61	10	19	15	14	58	60	C
5	NU	ROCHA	BENIGNA	5260246	32	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	15	14	57	14	17	18	14	63	10	18	15	14	57	59	C
6	POCOMA	RAMIREZ	ARTURO	7019949	27	M	NO	AIMARA	COMERCIANTI	11	19	14	10	54	14	19	12	14	59	12	17	19	14	62	58	C
7	SURCO	YANARICO	ASCENCIA	7075706	26	F	NO	AIMARA	OTRO	10	18	20	14	62	10	20	15	14	59	10	19	17	14	60	60	C
8	VERDUGUEZ	NINA	LEONARDO	1769743	36	M	NO	CASTELLANO	CHOFER	12	20	18	10	60	12	19	18	14	63	14	18	18	10	60	61	C

Quienes firmamos el presente documento, declaramos que los datos son verídicos y auténticos, de no serlo nos someteremos a las sanciones que establezca la ley.

D/C/I/R: D=Desincorporado; C=En Clase; I=Incorporado;R=Reincorporado.

Sello y Firma del  
Facilitador/a

Sello y Firma del  
Supervisor/a

Sello y Firma del Responsable  
Departamental

Sello y Firma del Representante  
Municipal

Sello y Firma del Director/a  
Distrital