



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



Departamento: BENI

Provincia: General Jose Ballivian

Municipio: Santa Rosa

Localidad/Comunidad: PUERTO YATA

Facilitador: MARIA LOSDAN GONGORA MOSQUEIRA

Fecha de Inicio: 5 de abr. de 2010

Fecha Final: 7 de jul. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	12	12	12	0
Masculino	6	6	6	0
Total	18	18	18	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	ARDAYA	ARDAYA	LEANDRO	5617626	30	M	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	12	8	20	14	54	10	11	15	10	46	10	11	15	10	46	7	9	21	14	51	49	C
2	CANAMARI	SALAZAR	TERESA	7624512	42	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	10	10	15	10	45	8	10	16	10	44	8	10	16	10	44	8	6	13	14	41	44	C
3	CANAMARY	SALAZAR	DEIDY	7628480	68	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	7	11	14	14	46	9	10	15	14	48	9	10	15	14	48	5	10	15	14	44	47	C
4	DOMINGUEZ	CANAMARI	HUMBERTO	5834301	29	M	SI	NO ORIGINARIO	AGRICULTOR	8	7	12	14	41	9	11	15	10	45	9	11	15	10	45	8	12	15	10	45	44	C
5	DURAN	AYALA	MERCEDES		52	F	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	5	10	11	14	40	9	8	18	10	45	9	8	18	10	45	10	9	18	10	47	44	C
6	HURTADO	CANAMARI	RIDER	5834115	37	M	SI	NO ORIGINARIO	AGRICULTOR	11	8	10	10	39	11	10	14	10	45	11	10	14	10	45	8	10	15	10	43	43	C
7	JUSTINIANO	VACA	MARIA ELENA	10828667	21	F	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	10	9	18	14	51	8	8	14	14	44	8	8	14	14	44	5	10	18	14	47	47	C
8	LOPEZ	CHIPANA	SANDY		25	F	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	11	12	10	10	43	10	10	10	10	40	10	10	10	10	40	8	12	10	10	40	41	C
9	MASCAYA	ALVARADO	EDGAR	7640310	31	M	SI	NO ORIGINARIO	AGRICULTOR	10	9	18	14	51	8	8	14	14	44	8	8	14	14	44	5	10	18	14	47	47	C
10	MOLINA	ARDAYA	OSCAR		25	M	NO	NO ORIGINARIO	AGRICULTOR	12	13	21	6	52	11	11	19	6	47	11	11	19	6	47	5	11	21	6	43	47	C
11	MOLINA	ARDAYA	RONY	7597737	22	M	SI	NO ORIGINARIO	AGRICULTOR	12	11	10	10	43	11	10	9	10	40	11	10	9	10	40	5	10	15	10	40	41	C
12	NOLVANI	VASQUEZ	ESTRELLA		29	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	12	8	20	14	54	10	11	15	10	46	10	11	15	10	46	7	9	21	14	51	49	C
13	NOLVANI	VASQUEZ	PATRICIA		32	F	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	10	11	19	14	54	10	10	9	14	43	10	10	9	14	43	6	8	21	14	49	47	C
14	PEÑA	IDAGUA	ROSMERI		25	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	7	11	18	10	46	9	10	15	14	48	9	10	15	14	48	5	10	15	14	44	47	C
15	QUENEBO	CUADIAY	MARLENE		28	F	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	11	8	10	10	39	9	10	15	14	48	9	10	15	14	48	8	10	15	10	43	45	C
16	REA	DURAN	ZULEMA	7624263	22	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	8	7	11	10	36	10	11	17	14	52	10	11	17	14	52	8	10	15	10	43	46	C
17	VASQUEZ	CAYOBA	BENEDICTA	5595876	35	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	11	12	21	10	54	8	10	13	14	45	8	10	13	14	45	5	10	18	10	43	47	C
18	VASQUEZ	CAYOBA	MARGARITA	10830017	55	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	12	11	18	10	51	9	10	10	10	39	9	10	10	10	39	5	9	16	6	36	41	C



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



Departamento: BENI
Provincia: General Jose Ballivian
Municipio: Santa Rosa
Localidad/Comunidad: PUERTO YATA

Facilitador: MARIA LOSDAN GONGORA MOSQUEIRA
Fecha de Inicio: 5 de abr. de 2010
Fecha Final: 7 de jul. de 2010
Bloque: 1
Parte: 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	12	12	12	0
Masculino	6	6	6	0
Total	18	18	18	0

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