



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



Departamento: SANTA CRUZ  
Provincia: Warnes  
Municipio: Warnes  
Localidad/Comunidad: CLARA CHUCHIO

Facilitador: MARIA LUISA AMAYA PARIHUANCOLLO  
Fecha de Inicio: 22 de set. de 2014  
Fecha Final: 16 de abr. de 2015  
Bloque: 2  
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	BRUNO de COCA		VERONICA	11302706	33	F	NO	CASTELLANO	OTRO	10	10	21	10	51	9	11	19	10	49	11	10	21	10	52	51	C
2	CUBA	LOAYZA	SIMEON	3644025	40	M	NO	CASTELLANO	OTRO	11	12	21	10	54	11	12	15	10	48	11	10	21	10	52	51	C
3	GUAJI	MOYE	CLARIBEL	4173920	34	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	10	15	14	50	12	13	17	14	56	10	11	21	10	52	53	C
4	HUANCA	QUISPE	JHONNY		43	M	NO	QUECHUA	OTRO	9	11	14	10	44	10	11	17	10	48	11	10	21	10	52	48	C
5	OROSCO	IBARRA	GLADYS	3552878	35	F	NO	QUECHUA	COMERCIANTE	11	9	21	10	51	12	10	21	10	53	11	12	21	10	54	53	C
6	PADILLA		JUAN RAMIRO	3659403	35	M	NO	CASTELLANO	COMERCIANTE	9	11	21	10	51	9	11	20	10	50	11	12	21	10	54	52	C
7	POMA	MAMANI	DELBER	9760852	24	M	NO	QUECHUA	OTRO	11	12	14	10	47	11	12	19	10	52	11	12	21	14	58	52	C
8	QUINTEROS	LOPEZ	ALBINA	5258177	30	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	21	10	51	11	11	20	10	52	11	12	21	10	54	52	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