



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Guarayos

Municipio: El Puente

Localidad/Comunidad: 31 DE MAYO

Facilitador: ELIAS RODRIGUEZ DELGADO

Fecha de Inicio: 19 de dic. de 2017

Fecha Final: 19 de jun. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	ALVAREZ	GARNICA	BEATRIZ	3207374	62	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	11	15	20	14	60	12	16	16	14	58	12	16	16	14	58	59	C
2	GONZALES	VACA	ROSA FANNY	7789648	38	F	SI	GUARAYA	AMA DE CASA	12	14	18	10	54	10	18	17	10	55	13	17	17	10	57	55	C
3	JUSTINIANO	ORTIZ	DIEGO	7662442	74	M	SI	GUARAYA	AGRICULTOR	12	17	16	6	51	11	18	17	6	52	12	17	16	6	51	51	C
4	LOPEZ	MARAZA	DOMINGO	3706209	54	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	16	15	6	51	13	15	18	6	52	11	17	17	6	51	51	C
5	MENACHO	GONZALES	DORA MASDALID	6361509	38	F	SI	GUARAYA	AMA DE CASA	11	18	20	10	59	11	16	18	10	55	12	18	18	10	58	57	C
6	MORENO	VELASCO	MARA VANIA	14282914	18	F	SI	GUARAYA	COMERCIANTI	10	17	16	14	57	11	17	17	14	59	11	16	16	14	57	58	C
7	ORTIZ	CESPEDES	MARCELITA	11319364	19	F	SI	GUARAYA	COMERCIANTI	11	17	17	6	51	12	16	17	6	51	12	18	16	6	52	51	C
8	RODAS		ELIANA	12999849	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	16	16	6	51	12	16	17	6	51	13	15	17	6	51	51	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