



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Quillacollo

Municipio: Quillacollo

Localidad/Comunidad: BARRIO 12 DE ENERO

Facilitador: MARY FRANCINE MERCADO GUIZADA

Fecha de Inicio: 25 de ago. de 2016

Fecha Final: 27 de feb. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

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

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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	CRESPO	GUIZADA	EULOGIA	5265871	40	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	14	20	18	10	62	12	17	20	14	63	12	18	19	14	63	63	C
2	FERNANDEZ	CHOQUEVILLCA	DELIA	4441695	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	15	10	54	12	16	16	6	50	10	17	17	10	54	53	C
3	LAURA	DE LAURA	ANTONIA	2552127	57	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	18	15	10	55	12	16	15	10	53	12	17	15	10	54	54	C
4	LOPEZ	MANZANO	CARMEN ROSA	12617958	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	19	10	61	10	17	18	10	55	12	17	18	10	57	58	C
5	PALMA	VELIZ	ISABEL	7978030	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	16	10	57	12	17	16	10	55	12	17	17	10	56	56	C
6	RIVERO	FLORES	DOLORES	7950332	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	17	6	50	10	14	15	10	49	10	16	14	10	50	50	C
7	SANGUINO	GUTIERREZ	YOVANA	14328604	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	17	14	65	13	17	15	14	59	13	18	15	14	60	61	C
8	UGARTE	CHUCAMANI	SIMONA	12578849	23	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	15	6	51	12	14	15	10	51	10	17	16	10	53	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