



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Carrasco

Municipio: Puerto Villarroel

Localidad/Comunidad: LA FLORIDA

Facilitador: VERONICA SANGA QUIRUCHI

Fecha de Inicio: 24 de set. de 2016

Fecha Final: 27 de mar. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	CHURA	RIVA	MARGARITA	6419658	31	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	9	13	20	14	56	9	13	20	14	56	9	13	20	14	56	56	C
2	GOMEZ	FUENTES	DELIA	8965630	26	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	15	10	54	14	15	15	10	54	14	15	15	10	54	54	C
3	GUEVARA	VILLARROEL	FELICIA	7916070	43	F	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	18	15	10	57	14	18	15	10	57	14	18	15	10	57	57	C
4	HUAYTA	CUAQUIRA	FAUSTINA	5748832	34	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	12	15	10	49	12	12	15	10	49	12	12	15	10	49	49	C
5	JANCOÑA	PAIRO	ROSA	8768958	55	F	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	15	10	49	12	12	15	10	49	12	12	15	10	49	49	C
6	QUIÑONES	ROMERO	JULIAN	3786149	51	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	5	12	13	6	36	5	12	13	6	36	5	12	13	6	36	36	C
7	TOLA	FRANCO	JUSTINA	7897148	42	F	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	18	16	10	58	14	18	16	10	58	14	18	16	10	58	58	C
8	VALENCIA	ROCHA	CATALINA	3564513	54	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	7	18	10	10	45	7	18	10	10	45	7	18	10	10	45	45	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