



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



Departamento: CHUQUISACA  
Provincia: Luis Calvo  
Municipio: Machareti  
Localidad/Comunidad: AVENIDA COMERCIO

Facilitador: CARLA VILDOSO OTONDO  
Fecha de Inicio: 20 de feb. de 2021  
Fecha Final: 10 de ago. de 2021  
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		CRUZ	LIDIA	7748601	43	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	19	12	14	55	9	18	13	12	52	10	18	13	12	53	53	C
2	CALLE	ESTEVEZ	REYNA	7104227	51	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	18	12	11	53	11	19	12	10	52	12	18	12	11	53	53	C
3	LUCHI	MONTES	JULIA	7816843	35	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	11	19	12	11	53	13	18	11	12	54	10	19	13	11	53	53	C
4	LUCHI	MONTES	MONICA	13075897	32	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	18	14	12	55	13	15	13	13	54	10	19	14	9	52	54	C
5	NOGALES	SALVATIERRA	VALERIANA	2745379	75	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	19	14	11	56	11	18	13	12	54	13	16	12	11	52	54	C
6	ONOFRE	VELASQUEZ	FELIX	1108372	59	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	11	15	14	13	53	11	18	13	11	53	10	19	13	11	53	53	C
7	ROQUE	MITA	AURELIA	5659824	36	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	17	12	12	53	12	18	12	14	56	13	18	13	12	56	55	C
8	SONABI	SERRUDO	FLORA	7788483	41	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	17	14	11	53	10	16	14	12	52	11	18	14	12	55	53	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