



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Obispo Santisteban
Municipio: Montero
Localidad/Comunidad: VILLA COCHABAMBA

Facilitador: ELIZABETH CUBA FLORES
Fecha de Inicio: 17 de jun. de 2019
Fecha Final: 17 de dic. de 2019
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	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		GOMEZ	LEDY	5401969	39	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	20	18	14	62	12	18	18	12	60	12	20	20	12	64	62	C
2		OROSCO	ROSS MERY	8890397	47	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	17	18	14	61	14	20	18	12	64	12	18	18	14	62	62	C
3	HOYOS	BARBOZA	MARY	5329061	48	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	18	12	64	12	19	20	12	63	12	18	19	14	63	63	C
4	JIMENEZ	REYES	ORIANA MICHELLE	9744557	19	F				12	20	18	14	64	14	20	17	12	63	12	21	20	14	67	65	C
5	PARADA	ARROYO	MARIA ROSARIO	8183839	55	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	19	20	14	65	12	17	18	14	61	12	18	20	14	64	63	C
6	PIMENTEL	PEREZ	ANGELICA	13369223	29	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	20	14	66	12	18	18	12	60	12	20	18	12	62	63	C
7	REYES	BARRIENTOS	ANITA	9046603	37	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	18	12	62	12	19	20	14	65	14	21	20	14	69	65	C
8	RIVERA	ALVAREZ	ISILDA	8205706	29	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	17	20	14	63	14	20	21	14	69	14	18	20	14	66	66	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