



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Ñuflo De Chavez

Municipio: San Ramón

Localidad/Comunidad: SAN RAMON

Facilitador: ERIKA PINTO ORTIZ

Fecha de Inicio: 23 de jun. de 2019

Fecha Final: 23 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	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	CHUVIRU	DURAN	ROSA MIRIAN	9647069	50	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	20	20	14	66	12	15	14	14	55	11	20	20	14	65	62	C
2	FLORES	IBAÑEZ	ANDREA	9031429	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	12	15	14	14	55	12	20	20	14	66	63	C
3	IPI	CHUVIRU	MARILINA	9857732	35	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	20	20	14	66	12	15	14	14	55	12	20	20	14	66	62	C
4	MARQUEZ	MONTERO	JULIA	6356525	52	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	11	20	20	14	65	12	16	14	14	56	63	C
5	ORTIZ	MENDOZA	MARIA MAQUELA	3222810	43	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	20	20	14	66	12	15	15	14	56	12	20	20	14	66	63	C
6	RIVERO	MONTERO	LORENZA	7783366	39	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	15	14	14	55	12	20	20	14	66	14	15	15	14	58	60	C
7	SAUCEDO	COCHAMANIDIS	RAMONA	3945717	49	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	12	15	15	14	56	12	15	15	14	56	60	C
8	YOBIO	SUPAYAVE	SILVIA	8109891	36	F	SI	CASTELLANC	OTRO	14	20	20	14	68	12	15	15	14	56	12	20	20	14	66	63	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