

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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



**Departamento:** COCHABAMBA  
**Provincia:** Arani  
**Municipio:** Vacas  
**Localidad/Comunidad:** PARCO KHOCHA

**Facilitador:** LILY SONIA ARISPE FLORES  
**Fecha de Inicio:** 6 de may. de 2015  
**Fecha Final:** 9 de nov. de 2015

**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	16	16	16	0
<b>Masculino</b>	4	4	4	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfa beta ti za do	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	BALTAZAR	DE GUARACHI	ANDREA	8665915	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	14	14	53	11	13	12	14	50	13	11	14	14	52	52	C
2	BALTAZAR	QUISPE	DEMETRIO	3020343	67	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	13	16	14	55	12	15	14	14	55	12	13	16	14	55	55	C
3	BALTAZAR	ZAPATA	JULIETA	6497917	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	16	17	14	60	14	16	13	14	57	13	15	16	14	58	58	C
4	CALDERON	CONDORI	TITO	6497726	34	M	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	13	14	57	11	16	11	14	52	12	12	18	14	56	55	C
5	CASTRO	DE RODRIGUEZ	SERAPIA	5207316	44	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	14	16	14	57	12	17	15	14	58	12	18	17	14	61	59	C
6	FERNADEZ	DE CANO	ISABEL	2915456	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	16	13	14	54	10	15	11	14	50	11	16	14	14	55	53	C
7	FERRUFINO	CLAURE	NELIA	8842759	41	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	13	12	14	53	10	16	14	14	54	13	12	14	14	53	53	C
8	GUARACHI	MAMANI	EZEQUIEL	4498421	45	M	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	15	14	58	13	14	16	14	57	10	18	15	14	57	57	C
9	GUARACHI	MAMANI	FLORENCIA	3778131	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	11	15	14	14	54	11	17	17	14	59	57	C
10	LOPEZ	FERRUFINO	RAFAEL	2915620	74	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	16	11	14	53	14	17	18	14	63	13	13	16	14	56	57	C
11	OLIVERA	GONZALES	ROSARIO	4498422	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	11	14	53	12	16	18	14	60	12	11	17	14	54	56	C
12	QUISPE	VIDAL	DELINA	5233287	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	14	14	58	13	19	17	14	63	12	13	15	14	54	58	C
13	RIOS	DE RODRIGUEZ	FELICIDAD	4498748	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	16	14	57	13	18	19	14	64	13	14	16	14	57	59	C
14	RIOS	PAULO	CELIA	7965251	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	16	14	57	13	17	19	14	63	13	14	16	14	57	59	C
15	RIOS	ROSA	FLORENCIA	4439444	63	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	16	14	55	14	15	16	14	59	12	14	16	14	56	57	C
16	RODRIGUEZ	DE LOPEZ	MARGARITA	5928917	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	16	14	57	13	19	19	14	65	13	14	16	14	57	60	C
17	RODRIGUEZ	DE LOPEZ	MARINA	4443156	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	16	14	60	14	16	18	14	62	14	14	16	14	58	60	C
18	VASQUEZ	ROJAS	JOEFINA	4484585	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	16	14	57	14	19	19	14	66	13	18	18	14	63	62	C
19	ZAPATA	DE BALTAZAR	FORTUNATA	3020344	73	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	16	14	55	13	19	16	14	62	11	17	15	14	57	58	C
20	ZERNA	JALDIN	HERMINIA	12715142	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	15	14	59	14	19	18	14	65	13	16	16	14	59	61	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.



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



**Departamento:** COCHABAMBA  
**Provincia:** Arani  
**Municipio:** Vacas  
**Localidad/Comunidad:** PARCO KHOCHA

**Facilitador:** LILY SONIA ARISPE FLORES  
**Fecha de Inicio:** 6 de may. de 2015  
**Fecha Final:** 9 de nov. de 2015  
**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	16	16	16	0
<b>Masculino</b>	4	4	4	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

\_\_\_\_\_  
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