



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



Departamento: LA PAZ  
Provincia: Murillo  
Municipio: Achocalla  
Localidad/Comunidad: NORTE ACHOCALLA

Facilitador: ALEJANDRA FLORENCIA CONDORI CHOQUE  
Fecha de Inicio: 10 de feb. de 2014  
Fecha Final: 14 de jul. de 2014

Bloque: 2  
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	CARRILLO	CHOQUE	MAGALI	6855423	26	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	18	21	10	61	12	18	21	6	57	14	14	21	14	63	60	C
2	CHOQUE		JACINTA	2383344	61	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	14	12	10	48	12	21	21	10	64	14	20	20	10	64	59	C
3	CHOQUE	CASTRO	FELISA	4989530	34	F	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	16	18	10	57	14	20	18	10	62	12	14	20	6	52	57	C
4	GUZMAN	PERALTA	JUANA	6776160	76	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	12	18	14	54	14	21	21	10	66	12	21	18	6	57	59	C
5	HUANCA	LIMA	LUIS	3418277	44	M	SI	AIMARA	OTRO	14	21	21	14	70	14	21	14	14	63	14	21	14	14	63	65	C
6	MAMANI	FERNANDEZ	MARTHA	4757285	39	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	21	14	6	55	14	18	10	10	52	14	21	21	10	66	58	C
7	RONQUILLO	MENDOZA	ADALID SANTOS	8433949	31	M	SI	AIMARA	OTRO	12	10	14	14	50	14	21	14	14	63	14	21	21	6	62	58	C
8	SALAS	LIMACO	FREDDY	9978431	25	M	SI	AIMARA	COMERCIANTI	14	21	21	10	66	14	21	18	10	63	12	12	12	14	50	60	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