



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Aroma

Municipio: Colquencha

Localidad/Comunidad: ACERFUJO

Facilitador: JUAN RAMIRO VILLEGAS ROCHA

Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2014

Fecha Final: 27 de dic. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	2	2	2	0
Masculino	6	6	6	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	CANQUI	QUISPE	EULOGIO	2094021	81	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	18	18	14	64	13	17	18	14	62	13	17	18	14	62	63	C
2	ESTRADA	MACHACA	ERASMA	6930031	36	F	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	19	19	14	66	11	17	16	14	58	13	20	18	14	65	63	C
3	GUTIERREZ	DE PACO	EULALIA	3405461	49	F	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	18	19	14	63	12	15	16	14	57	12	16	17	14	59	60	C
4	HERRERA	TITO	NICOLAS	68027	76	M	SI	AIMARA	CHOFER	14	16	17	14	61	14	16	16	14	60	14	17	17	14	62	61	C
5	HUALLPA	GONZALES	RAMON	6930032	39	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	12	18	20	14	64	13	20	21	14	68	67	C
6	HUALLPA	PACO	TELESFORO	2047269	70	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	13	18	19	14	64	14	20	18	14	66	66	C
7	PACO	CHURA	VICENTE	349322	74	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	16	18	14	60	11	12	18	14	55	12	13	17	14	56	57	C
8	PACO	PATTY	TOMAS	3405476	56	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	17	19	14	62	13	15	16	14	58	12	16	17	14	59	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