



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Quillacollo

Municipio: Sipesipe

Localidad/Comunidad: COHACHACA CHICO

Facilitador: JULIA ZAMBRANA BARCO

Fecha de Inicio: 26 de feb. de 2010

Fecha Final: 15 de nov. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	18	18	18	0
Masculino	2	2	2	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	ANTAKAHUA	ONTIVEROS	MARCELINA	7882124	32	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	13	18	18	6	55	6	14	11	14	45	13	18	18	6	55	8	10	15	6	39	49	C
2	APAZA	OCHOA	ALEJA		53	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	10	14	18	6	48	11	19	17	2	49	10	14	18	6	48	8	16	14	6	44	47	C
3	BERNALDO	MOLLO	VALENTINA		36	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	12	18	18	12	60	14	18	16	8	56	12	18	18	12	60	10	16	12	12	50	57	C
4	CALLE	MAIRANA	BENITA		34	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	10	16	16	6	48	12	16	18	10	56	10	16	16	6	48	6	13	12	6	37	47	C
5	GUZMAN	ALANES	GREGORIA		58	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	14	17	14	10	55	12	10	16	14	52	14	17	14	10	55	6	12	20	10	48	53	C
6	LOPEZ	LEON	GABINA		53	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	10	19	20	10	59	14	20	18	10	62	10	19	20	10	59	16	10	15	10	51	58	C
7	MAMANI		ELSA		55	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	14	20	12	8	54	10	14	20	10	54	14	20	12	8	54	6	6	16	8	36	50	C
8	MOLLE	COLQUE	FLORENTINA		38	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	11	19	16	10	56	12	8	18	10	48	11	19	16	10	56	5	8	15	10	38	50	C
9	MONTAÑO	NAVARRO	IRENE		34	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	10	15	10	6	41	12	20	18	8	58	10	15	10	6	41	8	20	10	6	44	46	C
10	NINA	RAMOS	PATRICIA		38	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	10	20	19	6	55	14	12	15	6	47	10	20	19	6	55	12	10	10	6	38	49	C
11	OMORIO	BENIFACIO	VALERIA		68	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	12	66	5	12	14	6	37	14	20	20	12	66	6	10	10	12	38	52	C
12	ONTIVEROS	QUINTEROS	FLORENCIA		56	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	8	20	18	10	56	14	17	16	12	59	8	20	18	10	56	10	7	12	10	39	53	C
13	POMA	MAMANI	TEREZA		35	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	12	20	14	12	58	10	20	20	14	64	12	20	14	12	58	6	10	12	12	40	55	C
14	REYES	CARRASCO	SABINA		65	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	14	14	18	6	52	14	16	12	8	50	14	14	18	6	52	7	16	15	6	44	50	C
15	RIVA	CARTAGENA	FELICIDAD		55	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	14	15	14	10	53	12	14	18	10	54	14	15	14	10	53	6	10	18	10	44	51	C
16	ROJAS	POMA	EULOGIA		44	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	10	18	16	6	50	12	18	15	6	51	10	18	16	6	50	8	18	16	6	48	50	C
17	ROQUE	MANCER	FELICIANO		58	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	8	12	10	8	38	7	11	11	10	39	8	12	10	8	38	10	16	14	8	48	41	C
18	TOLEDO	LIMA	BENIGNO		45	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	10	18	12	8	48	8	18	10	5	41	10	18	12	8	48	8	12	10	8	38	44	C
19	UVINA	LONDRAN	TEÓFILA		65	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	10	64	12	18	18	14	62	14	20	20	13	67	14	18	18	13	63	64	C
20	UVINA	MAMANI	MARTHA		56	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	12	20	10	7	49	10	15	12	10	47	12	20	10	7	49	10	8	18	7	43	47	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:** Quillacollo  
**Municipio:** Sipesipe  
**Localidad/Comunidad:** COHACHACA CHICO

**Facilitador:** JULIA ZAMBRANA BARCO  
**Fecha de Inicio:** 26 de feb. de 2010  
**Fecha Final:** 15 de nov. de 2010  
**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	18	18	18	0
<b>Masculino</b>	2	2	2	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