



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

Departamento: COCHABAMBA  
Provincia: Chapare  
Municipio: Sacaba  
Localidad/Comunidad: SACABA

Facilitador: RILMAR SANTOS ARTEAGA VARGAS  
Fecha de Inicio: 25 de set. de 2014  
Fecha Final: 19 de dic. 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	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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	CHOQUE	CARO	PAULINA	3518860	57	F	SI	QUECHUA	OTRO	10	20	21	10	61	12	20	21	10	63	10	15	17	10	52	59	C
2	CORANI	MAMANI	EFRAIN	12745431	19	M	SI	QUECHUA	COMERCIA	10	18	19	10	57	10	15	20	10	55	10	15	17	10	52	55	C
3	LEDEZMA	ALCOCER	FIDEL	13384478	20	M	SI	QUECHUA	COMERCIA	6	6	19	6	37	6	8	19	6	39	8	8	16	6	38	38	C
4	OLIVERA	MAMANI	CELIA	8843038	28	F	SI	QUECHUA	COMERCIA	10	12	19	10	51	10	15	16	10	51	10	15	18	10	53	52	C
5	ROJAS	MONTERO	ABRAHAN	12907006	18	M	SI	QUECHUA	CHOFER	8	12	21	10	51	10	15	15	10	50	10	15	17	10	52	51	C
6	ROJAS	RODRIGUEZ	DORYS	6336478	35	F	SI	CASTELLAN	COMERCIA	6	8	19	6	39	8	10	17	6	41	8	8	17	6	39	40	C
7	SOTO	ZEBALLOS	RILMA	13657160	21	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	17	14	51	10	10	16	14	50	10	12	16	14	52	51	C
8	VEIZAGA	HUCHASARA	SILVERIA	12403842	20	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	18	10	48	10	12	20	10	52	10	10	18	10	48	49	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