



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Quillacollo

Municipio: Sipesipe

Localidad/Comunidad: UCHU UCHU

Facilitador: CIRILO MAMANI RODRIGUEZ

Fecha de Inicio: 8 de oct. de 2012

Fecha Final: 23 de mar. de 2013

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	12	5	5	7
Masculino	12	3	3	9
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>16</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	A l f a b e t i z a d o	C u l t u r a c o n l a q u e s e i d e n t i f i c a	O c u p a c i o n	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					N o t a F i n a l	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	ESPINOZA	RODRIGUEZ	FREDDY	8814712	41	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	12	18	21	14	65	12	18	19	14	63	12	18	18	14	62	63	C
2	MALDONADO	SIPE	EDMUNDO		18	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
3	MARTINEZ	QUIROZ	BEATRIS	7963174	26	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	6	14	13	10	43	6	14	10	10	40	6	14	17	10	47	43	C
4	MARTINEZ	QUIROZ	JHOVANA		17	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	6	14	21	10	51	6	14	21	10	51	6	14	20	10	50	51	C
5	MARTINEZ	QUIROZ	LOURDES		18	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
6	MARTINEZ	QUIROZ	NORA	9349100	24	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
7	MOLINA	LUNA	BASILIA	4474438	41	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	12	18	21	14	65	12	18	19	14	63	12	18	19	14	63	64	C
8	OROSCO	ESCOBAR	GUIDO		16	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
9	OROSCO	ESCOBAR	WILFREDO		16	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
10	OROSCO	HUANCA	CASTO	3818153	41	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
11	OROSCO	HURANCA	RAMIRO		36	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	12	18	21	14	65	12	18	19	14	63	12	18	18	14	62	63	C
12	QUIROZ	ESCOBAR	ALEX		17	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
13	QUIROZ	ESCOBAR	DAVID		18	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
14	QUIROZ	ESCOBAR	FDELIA		19	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
15	RIOS	MARTINEZ	CELIA		21	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
16	RIOS	MARTINEZ	ROBERTO CARLOS		19	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
17	RIOS	VIDAL	NIEVES		37	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
18	RODRIGUEZ	AGUILAR	MARIA SALOME	3818134	53	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
19	SIPE	ESCOBAR	VICTOR	3818151	43	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	12	18	21	14	65	12	18	17	14	61	12	18	18	14	62	63	C
20	SIPE	MOLINA	CARMEN ROSA	9326918	19	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
21	SORIA	OTALORA	ISIDORA	12651239	22	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	12	20	21	14	67	12	20	17	14	63	12	20	20	14	66	65	C
22	SORIA	OTALORA	VICTORIA	13587215	17	F				12	20	21	14	67	12	20	20	14	66	12	20	21	14	67	67	C
23	VELIZ	MARQUINA	JUAN		19	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
24	VELIZ	MARQUINA	PRIMO		20	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D

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:** UCHU UCHU

**Facilitador:** CIRILO MAMANI RODRIGUEZ  
**Fecha de Inicio:** 8 de oct. de 2012  
**Fecha Final:** 23 de mar. de 2013  
**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	12	5	5	7
<b>Masculino</b>	12	3	3	9
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>16</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