



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Quillacollo

Municipio: Quillacollo

Localidad/Comunidad: TUNARI

Facilitador: MARIA ISABEL RODRIGUEZ BERMUDEZ

Fecha de Inicio: 7 de oct. de 2009

Fecha Final: 30 de jul. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	17	7	6	11
Masculino	2	1	1	1
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>12</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		FERNANDEZ	SERAPIA		1	F	F	UECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
2	ARGOLLO	DIAS	FELICIDAD		1	M	F	UECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
3	ARHUATA	CORIA	JULIA	5728812	1	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	17	12	54	10	15	13	12	50	12	18	0	14	44	10	15	21	14	60	52	C		
4	ARTEAGA	AYLLON	GILBERTO	3804728	1	M	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	10	18	19	14	61	10	19	17	14	60	11	15	0	10	36	10	18	21	14	63	55	C		
5	BAZAN	SALAZAR	FLORA	6521914	1	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	20	12	57	12	20	16	12	60	10	21	0	10	41	10	15	21	10	56	54	C		
6	CHOQUE	JORGE	MAGDALENA		1	F	F	UECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
7	CRUZ	LOPEZ	ALICIA		1	F	F	UECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
8	CRUZ	ORTIZ	AGUSTINA	8789802	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
9	CRUZ	ORTIZ	AGUSTINA	8789802	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	10	10	7	36	7	12	17	7	43	13	15	0	10	38	9	10	10	10	39	39	C		
10	GARCIA	BARRIENTOS	HERMINIA	3563601	1	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	21	21	14	68	12	21	19	14	66	13	20	0	14	47	12	21	21	14	68	62	C		
11	GARCIA	BARRIENTOS	JULIA		1	F	F	UECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
12	GREGORIO	POMA	HILDA	4046782	1	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
13	LEDEZMA	GARCIA	MARIA		1	F	F	UECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
14	MAMANI	QUISPE	LUISA	4533664	1	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	19	12	56	12	21	10	12	55	13	15	0	10	38	12	15	20	10	57	52	C		
15	MEDRANO	APAZA	EUGENIA	4040483	1	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	10	15	12	44	10	15	17	12	54	14	21	0	14	49	14	21	13	14	62	52	C		
16	PABON	NABIA	DORA	6500485	1	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
17	SANTOS	CHOQUE	MARIA		1	F	F	UECHUA	AMA DE CASA	7	12	9	10	38	10	12	7	10	39	12	14	0	10	36	7	12	17	10	46	40	C		
18	VALENCIA		JUSTINA	5065645	1	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
19	VERGARA	LOPEZ	CAROLINA		1	F	F	UECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
20	VILLCARANI	HUANACO	FRANCISCA		1	F	F	UECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	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:** Quillacollo  
**Localidad/Comunidad:** TUNARI

**Facilitador:** MARIA ISABEL RODRIGUEZ BERMUDEZ  
**Fecha de Inicio:** 7 de oct. de 2009      **Bloque:** 1  
**Fecha Final:** 30 de jul. de 2010      **Parte:** 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	17	7	6	11
<b>Masculino</b>	2	1	1	1
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>12</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