



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Cornelio Saavedra

Municipio: Betanzos

Localidad/Comunidad: URIFAYA

Facilitador: JUAN RAMIREZ CHUQUISEA

Fecha de Inicio: 27 de abr. de 2014

Fecha Final: 30 de nov. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	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	ALVARADO	TORREZ	RUPERTA	8634691	25	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	17	21	6	58	11	15	18	6	50	10	14	15	6	45	51	C
2	BARRIONUEBO	NINA	LEONOR	6588199	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	18	10	54	9	14	14	10	47	13	15	18	10	56	52	C
3	CAMPOS	FLORES	MAXIMO	6588191	37	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	15	18	6	50	11	15	18	10	54	11	15	18	10	54	53	C
4	LOPEZ	NINA	FRANSISCO	5577114	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	14	15	10	49	12	17	12	14	55	12	12	14	10	48	51	C
5	NINA	CAMPOS	ISIDORO	6588212	35	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	15	18	2	46	10	15	14	10	49	10	14	15	10	49	48	C
6	PARI	SERRANO	ADOLFO	12994476	16	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	15	18	10	56	12	12	12	6	42	12	15	17	14	58	52	C
7	PONCE	ENCINAS	MARY		44	F				12	12	14	6	44	10	14	18	6	48	14	15	17	6	52	48	C
8	PONCE	LOPEZ	MARCOS	6588126	49	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	15	17	14	58	10	14	18	10	52	11	15	18	10	54	55	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