



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



Departamento: LA PAZ  
Provincia: Muñecas  
Municipio: Ayata  
Localidad/Comunidad: COHASI

Facilitador: RUBEN HUANQUIRI QUISPE  
Fecha de Inicio: 20 de mar. de 2014  
Fecha Final: 25 de set. de 2014  
Bloque: 2  
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	COARITE	LIPA	BASILIA	6920716	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	19	10	63	14	14	20	14	62	14	20	20	14	68	64	C
2	COARITE	MAMANI	CRISTINA	9258996	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	14	14	21	14	63	14	21	20	14	69	67	C
3	CONDORI	FLORES	PASTORA	4246017	25	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	14	20	14	62	14	20	20	14	68	66	C
4	HUACANIQUE	CALLE	TEODOCIO	6920730	33	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	21	19	10	64	14	14	21	14	63	14	20	19	14	67	65	C
5	HUMPIRI	CONDORI	MANUEL	2303644	68	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	19	10	63	14	14	20	14	62	14	20	19	14	67	64	C
6	HUMPIRI	FLORES	JHANETT SINTHIA	6071832	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	20	10	65	14	14	21	14	63	14	19	20	14	67	65	C
7	LIPA	FLORES	PASCUALA	10089669	53	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	20	19	10	63	14	14	20	14	62	14	20	20	14	68	64	C
8	MACHACA	QUIJHUA	VICTORIA	10929454	21	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	14	21	14	63	14	21	21	14	70	68	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