



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Bolívar

Municipio: Bolívar

Localidad/Comunidad: PAMPAJASI

Facilitador: ERASMO MURILLO CAMPOVERDE

Fecha de Inicio: 1 de mar. de 2015

Fecha Final: 7 de set. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	ALAVI	PARI	ISABEL	7397124	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	14	14	55	10	18	11	10	49	12	16	17	14	59	54	C
2	ALAVI	PARI	PAULINA	7396265	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	14	10	54	14	16	18	10	58	8	14	17	14	53	55	C
3	COLQUE	DE TOLA	FLORENTINA	5934702	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	14	14	55	10	16	11	14	51	14	14	17	14	59	55	C
4	LEDEZMA	CHECA	ESPERANZA	5934906	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	15	14	10	47	14	14	19	14	61	14	16	18	10	58	55	C
5	PACHECO	HUANCA	COSTA	5923467	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	14	13	14	49	10	16	12	14	52	12	12	16	14	54	52	C
6	PANTA	VILLA	GUADALUPE	8702820	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	20	10	62	10	18	18	14	60	10	18	16	14	58	60	C
7	SOLIZ	LEDEZMA	ROSALIA	8746003	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	13	14	59	8	14	11	10	43	8	16	16	10	50	51	C
8	TOLA	AGUAYO	FLORA	7993248	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	17	14	63	10	18	12	14	54	12	15	16	14	57	58	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