



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Aroma

Municipio: Patacamaya

Localidad/Comunidad: BELEN IQUIACA

Facilitador: WILLY MAMANI CAPIA

Fecha de Inicio: 10 de set. de 2012

Fecha Final: 8 de mar. de 2013

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	GUTIERREZ	CARI	ANDRES	9887826	38	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	20	21	10	63	14	18	20	10	62	12	19	20	14	65	63	C
2	GUTIERREZ	CARI	SATURNINO	2160801	59	M	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	19	21	14	66	14	18	20	14	66	12	17	20	14	63	65	C
3	HUARACHI	CASTRO	PAULA	2513598	49	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	19	20	10	60	12	18	20	14	64	12	19	20	10	61	62	C
4	LIMA	GUARACHI	FELIPE	2029274	66	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	19	20	14	65	13	19	20	14	66	12	19	20	14	65	65	C
5	MORALES	LIMACHI DE TOLA	FILOMENA	2160965	69	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	20	20	10	62	13	19	20	10	62	11	16	20	10	57	60	C
6	TOLA	DE MAMANI	FRANCISCA	9891280	61	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	17	20	14	63	13	19	20	10	62	11	19	20	10	60	62	C
7	TOLA	LIMA	FRANCISCO	2269222	52	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	17	20	6	57	14	20	20	6	60	13	18	20	14	65	61	C
8	TORRES	MIRANDA	ROSAURA	5265708	63	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	20	10	62	13	19	20	6	58	13	19	20	14	66	62	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