



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Ayopaya

Municipio: Cocapata

Localidad/Comunidad: INCACASANI

Facilitador: SILVIA BLANCO ORTUÑO

Fecha de Inicio: 16 de oct. de 2010

Fecha Final: 10 de abr. de 2011

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	12	10	10	2
Masculino	8	4	4	4
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>6</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o	
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final			
1	BLANCO	JUAREZ	PONCIANO		70	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
2	FRANCO	EGUEZ	MARIA MATILDE	8968985	18	F	S	UECHUA	AGRICULTOR	10	15	21	10	56	10	10	12	10	42	9	18	18	8	53	7	12	12	8	39	48	C	
3	GABRIEL	LOPEZ	MARTINA	7973411	30	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	10	10	20	8	48	8	10	18	8	44	10	10	17	8	45	7	11	18	7	43	45	C	
4	HUANCA	CAMPOS	DORA	8768980	16	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	10	16	20	8	54	11	12	12	10	45	9	12	17	8	46	7	13	18	7	45	48	C	
5	LOPEZ	BAUTISTA	FELIPA	7973443	34	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	9	10	16	5	40	12	15	15	8	50	8	14	19	7	48	8	14	12	6	40	45	C	
6	LOPEZ	HUANCA	ISABEL		31	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	12	10	21	7	50	9	11	15	10	45	9	12	21	8	50	10	15	18	7	50	49	C	
7	MAMANI	CASPA	JUANA	9430316	40	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	8	9	20	5	42	11	11	9	5	36	10	13	6	7	36	6	10	15	6	37	38	C	
8	MIRABAL	LLALLAGUA	TRIFON	50141011	35	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	10	15	20	11	56	10	11	18	9	48	8	10	17	7	42	8	10	18	6	42	47	C	
9	MORALES	DANCE	AMBROCIO	6440379	78	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	7	12	12	5	36	7	10	15	5	37	7	8	18	5	38	9	10	12	5	36	37	C	
10	MORALES	QUISPE	FILBERTO	8056941	34	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	8	12	20	8	48	10	12	14	7	43	7	15	17	8	47	7	14	10	7	38	44	C	
11	MORALES	QUISPE	JUAN	7973472	37	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	9	10	16	5	40	8	12	9	8	37	9	9	15	6	39	10	10	12	5	37	38	C	
12	MORALES	QUISPE	ROSA		20	F	S	UECHUA	AGRICULTOR	10	12	18	8	48	7	10	14	5	36	7	10	18	9	44	7	15	9	7	38	42	C	
13	ORTUÑO	ROJAS	ADELAIDA		70	F	S	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	D	
14	ORTUÑO	ROJAS	FLORENCIA	961696	66	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	12	15	17	10	54	7	9	15	7	38	7	15	18	7	47	6	15	11	7	39	45	C	
15	PANOSO	ARNES	MATEO		38	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
16	QUISPE	CASPA	FABIANA		76	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	10	12	21	10	53	9	12	18	8	47	7	15	21	8	51	8	12	12	7	39	48	C	
17	ROCHA	COLLAO	FRANKLIN		29	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
18	SILES	CACILIO	ADRIAN		29	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
19	VICENTE	CAMPOS	SATUSA	8773137	37	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	11	10	15	9	45	10	12	9	8	39	7	10	18	7	42	7	10	18	6	41	42	C	
20	VICENTE	ROCHA	BRIGIDA		36	F	S	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	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:** Ayopaya  
**Municipio:** Cocapata  
**Localidad/Comunidad:** INCACASANI

**Facilitador:** SILVIA BLANCO ORTUÑO  
**Fecha de Inicio:** 16 de oct. de 2010  
**Fecha Final:** 10 de abr. de 2011  
**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	12	10	10	2
<b>Masculino</b>	8	4	4	4
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>6</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