



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



Departamento: COCHABAMBA  
Provincia: Mizque  
Municipio: Mizque  
Localidad/Comunidad: RAQAY PAMPA

Facilitador: NILDA FRIDA MENDOZA MACHADO  
Fecha de Inicio: 15 de jul. de 2013  
Fecha Final: 23 de oct. de 2013

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	BALDERRAMA	ALBARRACIN	VICTORIA	8744345	20	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	13	10	57	10	20	15	10	55	12	16	14	10	52	55	C
2	HINOJOSA	REYES	SILVIA	12493756	19	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	11	14	55	12	16	17	10	55	14	16	13	10	53	54	C
3	HINOJOSA	REYES	ZULMA	8744460	23	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	16	10	56	10	18	20	10	58	10	18	17	10	55	56	C
4	REYES		SIMONA	8768912	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	16	10	54	10	16	19	10	55	12	16	15	10	53	54	C
5	RODRIGUEZ	SAAVEDRA	CLARA	8750598	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	9	10	51	14	16	14	10	54	14	16	12	10	52	52	C
6	VALLEJOS	ZEBALLOS	MAXIMA	7989408	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	11	10	53	12	18	10	14	54	12	18	12	10	52	53	C
7	VELA	CORREA	DOMITILA	7989400	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	12	6	53	14	16	12	10	52	14	18	17	6	55	53	C
8	ZURITA	VALLEJOS	SONIA	8744376	16	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	14	10	54	14	18	10	10	52	12	16	18	10	56	54	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