



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Tapacari

Municipio: Tapacari

Localidad/Comunidad: TAPACARI

Facilitador: MIRTHA PACHECO SEJAS

Fecha de Inicio: 13 de abr. de 2010

Fecha Final: 29 de nov. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	15	11	10	5
Masculino	5	3	3	2
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	<b>13</b>	<b>7</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	Estado	
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final			
1	ALEGRE	BOJORGES	FELICIA	2876410	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	16	14	60	10	11	13	10	44	7	12	18	10	47	8	12	15	10	45	49	C	
2	ALEJANDRO	TUMERE	EVELINA JUANA	4489866	40	F	SI	QUECHUA	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	
3	BUSTOS	PEÑARRIETA	EUGENIO	7994396	20	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	11	12	10	43	8	16	21	10	55	11	13	15	10	49	7	13	11	6	37	46	C	
4	CHAMBILLA	VARGAS	ALEJANDRA		38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	13	21	6	49	7	12	13	6	38	8	10	13	10	41	9	11	13	10	43	43	C	
5	CHAMBILLA	ALEGRE	MARTINA	4399549	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	13	13	10	47	9	12	21	6	48	6	15	18	6	45	8	18	14	10	50	48	C	
6	CHAMBILLA	DIAZ	ESTHER	7863564	21	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	6	10	11	6	33	6	11	11	6	34	7	10	11	6	34	8	10	16	6	40	35	D	
7	CHAMBILLA	SANCHEZ	FRANCISCA	7980119	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	16	10	50	9	13	21	10	53	11	14	18	10	53	9	15	18	10	52	52	C	
8	CRUZ	OVANDO	DOROTEA	3155200	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
9	CRUZ	OVANDO	PRIMITIVA		71	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
10	DIAZ	OVANDO	SILVIA	6559169	21	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
11	DIAZ	GUTIERREZ	ALEJANDRO	4489865	43	M				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
12	FERUFINO	JAMERA	EPIFANIA		39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	16	10	51	6	13	21	10	50	6	11	12	6	35	6	16	13	6	41	44	C	
13	HUANCA	NINA	CARMEN ROSA	8847511	15	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	9	21	6	43	9	9	10	10	38	9	11	13	10	43	7	14	18	6	45	42	C	
14	LEDEZMA	AGUILAR	HIPOLITO	3796106	41	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	14	18	10	52	12	14	10	10	46	12	15	14	10	51	12	14	10	10	46	49	C	
15	MANCILLA	VICENTE	CATALINA	7975202	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	15	18	10	50	8	13	16	6	43	8	11	13	10	42	7	12	13	10	42	44	C	
16	OVANDO	CHAMBILLA	SALOME	3032544	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	9	6	35	7	13	13	6	39	9	10	16	10	45	6	11	15	10	42	40	C	
17	ROJAS	SANCHEZ	BENITA	6409680	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	12	18	10	53	8	13	21	6	48	10	13	15	10	48	7	13	16	6	42	48	C	
18	VARGAS	GARCIA	SANTUSA	4489855	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	13	16	10	47	8	16	21	10	55	8	11	12	10	41	9	10	15	10	44	47	C	
19	VILLCA	LEDEZMA	DIONICIO	3796119	35	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	11	18	6	46	7	12	18	10	47	10	15	20	10	55	6	13	16	10	45	48	C	
20	VILLCA	LEDEZMA	VICENTE		65	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	0	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:** Tapacari  
**Municipio:** Tapacarí  
**Localidad/Comunidad:** TAPACARI

**Facilitador:** MIRTHA PACHECO SEJAS  
**Fecha de Inicio:** 13 de abr. de 2010  
**Fecha Final:** 29 de nov. de 2010  
**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	15	11	10	5
Masculino	5	3	3	2
Total	20	14	13	7

\_\_\_\_\_  
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