



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



Departamento: BENI

Provincia: General Jose Ballivian

Municipio: San Borja

Localidad/Comunidad: U.E.QUIQUIBEY

Facilitador: GERMAN MAMANI GUTIERREZ

Fecha de Inicio: 4 de mar. de 2013

Fecha Final: 21 de jun. de 2013

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	13	13	13	0
Masculino	3	3	3	0
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>0</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	BELTRAN	CACERES	FORTUNATA	7584161	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	17	10	58	13	20	18	10	61	12	16	17	14	59	10	19	18	10	57	59	C
2	BELTRAN	CANAVIRI	FELIPA	7609332	19	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	14	18	17	14	63	12	18	17	10	57	12	16	17	14	59	13	18	17	10	58	59	C
3	BELTRAN	CRUZ	MOISES		73	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	18	19	10	61	13	18	20	10	61	12	19	18	14	63	12	18	17	10	57	61	C
4	BRITO	CHUBIRU	NOEMI	10820324	41	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	13	17	19	10	59	14	20	20	10	64	10	18	18	10	56	14	20	20	10	64	61	C
5	CABEZAS	CONDORI	ELVIRA	5584500	35	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	12	18	19	10	59	10	16	20	10	56	13	17	17	10	57	10	16	20	10	56	57	C
6	CALANI	SANTOS	JUANA	7592119	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	19	10	60	13	16	18	14	61	13	19	15	10	57	12	18	18	10	58	59	C
7	CANAVIRI	MAMANI	SABINA		72	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	20	10	56	14	19	18	10	61	12	18	19	10	59	13	17	17	10	57	58	C
8	CARTAGENA	CHAMBI	EDDY	10820325	52	M	SI	NO ORIGINARIO	AGRICULTOR	12	16	17	10	55	10	16	17	10	53	10	19	18	10	57	12	18	16	10	56	55	C
9	CHAMBI	APAZA	SABINA	2672054	65	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	13	20	20	10	63	14	21	20	14	69	13	20	19	14	66	12	19	20	10	61	65	C
10	COLQUE	LUNA	JULIA	5584485	58	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	19	20	10	63	10	18	16	10	54	12	18	19	10	59	13	17	18	10	58	59	C
11	CONDORI	DE MAMANI	AULINA	2656829	40	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	12	16	17	14	59	13	18	17	10	58	10	19	18	10	57	13	18	17	10	58	58	C
12	JUYARI	PACARA	UBALDINA		28	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	10	18	19	10	57	14	18	17	14	63	12	18	17	10	57	14	20	20	10	64	60	C
13	PARI	QUISPE	NATIVIDAD	9260215	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	10	64	14	18	20	10	62	13	17	19	10	59	10	18	18	10	56	60	C
14	QUISPE	APAZA	MANUEL	9185746	30	M	SI	NO ORIGINARIO	AGRICULTOR	13	19	20	10	62	13	18	19	10	60	13	19	19	10	61	13	18	19	10	60	61	C
15	QUISPE	QUISPE	ELENA	3400933	40	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	13	18	19	10	60	10	20	18	10	58	12	19	20	10	61	13	19	19	10	61	60	C
16	QUISQUE	COLQUE	DORA	4863642	47	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	12	19	18	14	63	14	18	19	10	61	12	18	17	10	57	14	18	19	10	61	61	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.



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



**Departamento:** BENI  
**Provincia:** General Jose Ballivian  
**Municipio:** San Borja  
**Localidad/Comunidad:** U.E.QUIQUIBEY

**Facilitador:** GERMAN MAMANI GUTIERREZ  
**Fecha de Inicio:** 4 de mar. de 2013  
**Fecha Final:** 21 de jun. de 2013  
**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	13	13	13	0
<b>Masculino</b>	3	3	3	0
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>0</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