



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Tapacari

Municipio: Tapacarí

Localidad/Comunidad: CHAQUERI

Facilitador: MARIO PAVA ORTIZ

Fecha de Inicio: 4 de may. de 2015

Fecha Final: 18 de nov. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	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	CARTAGENA	MARQUINA	ALEJANDRO	6463475	40	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	16	14	14	58	13	18	15	14	60	14	15	20	14	63	60	C
2	GAMBOA	GUTIERREZ	PRIMITIVO	9435206	54	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	15	10	49	12	17	16	10	55	13	14	18	6	51	52	C
3	LOPEZ	COCA	HILARION	8735067	76	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	15	17	10	55	12	17	18	10	57	10	10	21	10	51	54	C
4	LOPEZ	GUTIERREZ	PABLO	8839472	42	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	16	20	14	64	13	18	16	14	61	14	15	18	14	61	62	C
5	LOPEZ	ROMERO	JUSTINO	6472428	33	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	13	17	6	49	10	16	15	6	47	11	12	18	10	51	49	C
6	ROMERO	DE ZEGARRA	JUANA	5265235	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	15	10	49	12	17	16	10	55	12	13	20	10	55	53	C
7	SOLIS	ZEGARRA	ADRIANA	7992372	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	14	10	51	12	17	13	10	52	12	13	18	10	53	52	C
8	SOLIZ	MAIRANA	GERALDA	8021063	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	12	13	6	44	10	16	15	10	51	10	12	20	6	48	48	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