



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



Departamento: BENI

Provincia: Vaca Díez

Municipio: Riberalta

Localidad/Comunidad: BARRIO IRO DE DICIEMBRE

Facilitador: HEIDY GARCIA VARGAS

Fecha de Inicio: 16 de may. de 2010

Fecha Final: 13 de ago. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	9	9	9	0
Masculino	9	9	9	0
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>18</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	ARIAS	CAUCO	MAURA		16	F	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	12	18	18	6	54	11	16	16	2	45	9	21	17	6	53	12	20	16	6	54	52	C
2	ARIAS	GUZMAN	ESTEFANY		16	F	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	12	17	18	6	53	12	19	18	2	51	12	18	17	10	57	14	21	18	6	59	55	C
3	ARIAS	GUZMAN	EVER		16	M	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	13	20	18	6	57	12	18	19	6	55	10	19	19	6	54	10	15	13	6	44	53	C
4	ARIAS	TOLEDO	MARCOS		16	F	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	11	17	20	2	50	11	19	17	6	53	12	18	18	6	54	14	20	16	6	56	53	C
5	CHANKA	RODRIGUEZ	METZY MINEL		16	M	NO	NO ORIGINARIO	OTRO	10	17	20	2	49	11	18	17	6	52	11	14	18	6	49	13	18	15	10	56	52	C
6	CHANKA	SABALA	ARMANDO		16	M	NO	NO ORIGINARIO	OTRO	10	16	20	6	52	11	17	19	6	53	10	17	17	6	50	14	20	17	6	57	53	C
7	ENDARA	ADELA	TUPA	4218946	53	F	SI	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	12	17	20	6	55	12	20	20	6	58	12	19	20	6	57	14	20	17	6	57	57	C
8	GARCIA	MORENO	JUAN CARLOS	4382816	36	M	SI	NO ORIGINARIO	OTRO	10	16	16	6	48	11	17	18	6	52	12	19	18	6	55	14	20	17	6	57	53	C
9	MAMANI	PEREZ	ANGELICA		16	F	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	11	17	21	10	59	11	19	16	2	48	11	17	16	2	46	12	20	16	6	54	52	C
10	MAMANI	PEREZ	CARLOS		60	M	NO	NO ORIGINARIO	OTRO	14	21	21	6	62	14	21	21	10	66	14	19	21	10	64	14	12	13	10	49	60	C
11	QUETEGUARI		DANIEL		17	M	NO	NO ORIGINARIO	OTRO	11	16	16	6	49	11	17	17	6	51	10	18	17	6	51	12	14	17	6	49	50	C
12	QUETEGUARI	CHAYAVE	ARIAGNA		18	F	NO	CASTELLANC	OTRO	14	21	21	6	62	14	21	19	6	60	13	19	18	6	56	14	12	12	10	48	57	C
13	RODRIGUEZ	CHAVEZ	ALEJANDRA		16	F	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	14	21	21	6	62	14	21	18	6	59	14	16	19	6	55	14	19	17	6	56	58	C
14	RODRIGUEZ	CHAVEZ	TERESA		16	F	NO	NO ORIGINARIO	OTRO	13	20	18	6	57	12	19	19	6	56	12	17	19	6	54	14	11	13	6	44	53	C
15	RODRIGUEZ	LOPEZ	DIANEL WILSON		16	M	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	10	16	18	2	46	11	18	18	2	49	12	18	18	2	50	12	18	16	6	52	49	C
16	SABALA	GUZMAN	JUAN CARLOS		16	M	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	14	20	18	6	58	12	20	20	2	54	11	20	18	6	55	11	17	17	6	51	55	C
17	SALAS	CHAVEZ	ROBERTO CARLOS	1082614	26	M	SI	NO ORIGINARIO	OTRO	14	21	20	6	61	14	20	20	6	60	14	19	20	6	59	14	21	18	6	59	60	C
18	VILLANUEVA	CHAVEZ	ALEXANDER		16	F	NO	NO ORIGINARIO	AMA DE CASA	10	16	20	6	52	11	17	18	6	52	12	16	19	6	53	13	19	18	6	56	53	C



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



**Departamento:** BENI  
**Provincia:** Vaca Diez  
**Municipio:** Riberalta  
**Localidad/Comunidad:** BARRIO IRO DE DICIEMBRE

**Facilitador:** HEIDY GARCIA VARGAS  
**Fecha de Inicio:** 16 de may. de 2010  
**Fecha Final:** 13 de ago. de 2010  
**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	9	9	9	0
<b>Masculino</b>	9	9	9	0
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>0</b>

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