



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Omasuyos

Municipio: Achacachi

Localidad/Comunidad: SEDE SOCIAL PONCHOS  
ROJAS

Facilitador: ROSALIA MAYTA YANARICO

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2014

Fecha Final: 31 de dic. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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	ARUQUIPA	ARUQUIPA	MIRIAM JHANNET	9914000	25	F	SI	AIMARA	OTRO	14	16	18	14	62	14	14	18	10	56	13	14	21	14	62	60	C
2	CHACHAHUAYNA	HUANCA	MANUEL	6738069	44	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	20	17	14	65	14	14	21	14	63	14	19	21	14	68	65	C
3	LOZANO	CAUSSIN	MEDALIA	6777372	69	F	SI	AIMARA	COMERCIANTE	13	20	20	14	67	12	14	17	14	57	13	20	20	14	67	64	C
4	MAMANI	MACHACA	RUFINA	12539974	47	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	12	14	10	49	12	16	14	10	52	13	14	16	14	57	53	C
5	QUISPE	CONDORI	SILVERIO	2401238	54	M	SI	AIMARA	OTRO	14	21	21	14	70	14	20	21	14	69	14	20	21	14	69	69	C
6	QUISPE	QUITO	LIDIA	2654647	36	F	SI	AIMARA	OTRO	14	21	21	14	70	14	20	21	14	69	14	20	21	14	69	69	C
7	ROJAS	QUISPE	RENE	3475664	43	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	18	16	14	62	14	18	21	14	67	14	20	21	14	69	66	C
8	VARGAS	VARGAS	LORENZA	13282873	20	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	16	13	10	52	12	14	16	14	56	13	17	17	10	57	55	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