



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Cornelio Saavedra

Municipio: Betanzos

Localidad/Comunidad: TRAPICHE BAJO

Facilitador: FIDEL LEONARDO PAZ MAMANI

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2018

Fecha Final: 30 de dic. de 2018

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	CANAZA	QUISPE	CIRIACO	8542433	56	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	13	15	14	54	12	14	14	14	54	11	14	18	14	57	55	C
2	CARBAJAL	VEDIA	GABINO	1340799	66	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	16	15	10	53	10	16	16	10	52	12	14	13	10	49	51	C
3	FLORES	JULIAN	JUANA	6705401	63	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	14	10	52	10	20	14	10	54	12	15	16	10	53	53	C
4	FLORES	VEDIA	VICENTE	3709744	51	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	16	16	14	60	12	18	15	10	55	13	14	16	10	53	56	C
5	GUTIERREZ	BRAVO	VALERIANA	8555769	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	14	10	52	12	15	13	14	54	14	11	13	10	48	51	C
6	MAMANI	TACURI	BENANCIO	1414965	54	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	16	15	10	55	13	16	12	14	55	13	15	15	10	53	54	C
7	MAMANI	TACURII	MARIO	1297435	64	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	16	15	14	57	12	13	16	14	55	12	15	15	10	52	55	C
8	MAMANILLO	ARRIOLA	LEONARDA	3252627	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	19	14	65	13	15	15	14	57	14	20	20	14	68	63	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