



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Murillo

Municipio: Achocalla

Localidad/Comunidad: U.E. QUISISITA QAMASIÑANI

Facilitador: FARIDE AYLI CUSSI CHOQUE

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2018

Fecha Final: 27 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	ALI	NINA	RAUL MILTON	4257133	46	M	SI	AIMARA	OTRO	12	13	14	14	53	14	14	15	14	57	12	14	13	14	53	54	C
2	ALIAGA	LUQUE	PETRONILA	2643801	53	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	13	14	14	53	13	14	14	14	55	12	13	14	14	53	54	C
3	CHAVEZ	GAMBOA	MILTON	2631021	53	M	SI	AIMARA	OTRO	12	14	14	14	54	13	14	15	14	56	12	14	14	14	54	55	C
4	QUISPE	FLORES	LIDIA	7041525	40	F	SI	AIMARA	PELUQUERO	12	13	14	14	53	13	14	15	14	56	12	13	14	14	53	54	C
5	QUISPE	GAMBOA DE CHAVEZ	ANDREA	2052505	64	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	14	14	14	54	11	13	15	14	53	12	14	13	14	53	53	C
6	QUISPE	MAMANI	JUSTO	3442788	74	M	SI	AIMARA	OTRO	12	13	14	14	53	11	13	14	14	52	13	14	16	14	57	54	C
7	QUISPE	QUISPE	SATURNINA	4955201	42	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	12	13	14	14	53	13	14	15	14	56	12	14	14	14	54	54	C
8	TORREZ	PAREDES	ADELA	2643871	54	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	14	15	14	55	13	14	15	14	56	13	14	14	14	55	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