



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Arani

Municipio: Vacas

Localidad/Comunidad: VACAS

Facilitador: LISANDRA VASQUEZ QUINTEROS

Fecha de Inicio: 8 de jun. de 2018

Fecha Final: 10 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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		PRADO	EMILIANA	5180075	89	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	13	13	48	12	8	9	10	39	12	13	15	10	50	46	C
2	ALVARES	CRUZ	JESUSA	6555284	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	16	14	58	13	15	15	14	57	12	20	14	12	58	58	C
3	LAIME	MONTAÑO	MARIA JULIA	4490017	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	15	10	53	12	14	12	10	48	10	12	12	10	44	48	C
4	MONTAÑO	MAMANI	FLORA	14379222	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	13	6	41	10	16	10	10	46	11	15	15	10	51	46	C
5	OLIVERA	DE CALDERON	JUANA	2915151	62	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	11	14	10	47	11	12	15	10	48	9	14	12	10	45	47	C
6	ROJAS	JIMENEZ	PAULINA	5260607	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	13	16	6	46	10	10	12	14	46	10	16	15	14	55	49	C
7	SEJAS	MAMANI	FRANCISCA	4439429	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	14	10	10	43	12	12	14	6	44	13	18	12	10	53	47	C
8	SILVESTRE	VILLARROEL	SILVIA	7915073	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	15	10	45	11	15	14	10	50	13	19	12	14	58	51	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