



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Tapacari

Municipio: Tapacari

Localidad/Comunidad: TAPACARI

Facilitador: ELOY MARCELO CHOQUE LEDEZMA

Fecha de Inicio: 12 de abr. de 2010

Fecha Final: 12 de nov. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	9	4	4	5
Masculino	11	9	9	2
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>7</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		MAMANI	ISIDRO	7865709	22	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	14	10	10	47	10	12	14	10	46	13	15	13	9	50	12	15	13	10	50	48	C
2	ALMANZA	ORELLANA	BENANCIO	3745452	45	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	15	12	10	45	9	13	14	10	46	9	16	13	10	48	11	13	13	7	44	46	C
3	BARAHONA	CRUZ	VICTORIA	4499798	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	13	9	44	11	16	12	8	47	10	15	14	10	49	11	14	13	7	45	46	C
4	CUBA	FUENTES	EMILIA	7952784	24	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	13	8	39	9	14	14	8	45	10	13	16	7	46	9	14	13	8	44	44	C
5	FUENTES	GUZMAN	BASILIO		31	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	14	12	10	48	10	14	13	8	45	12	16	13	8	49	10	15	12	8	45	47	C
6	FUENTES	SOLIZ	JUAN	4499797	42	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	15	16	10	52	10	15	16	9	50	11	15	16	10	52	10	16	16	9	51	51	C
7	GUZMAN	CUBA	SIMON		57	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
8	GUZMAN	CUBA	SIMON	3749364	30	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	13	15	9	45	8	14	15	11	48	9	14	15	8	46	7	15	16	9	47	47	C
9	MAMANI	MEJIA	CLAUDIO	645589	59	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	10	14	7	40	11	12	17	9	49	8	15	14	8	45	8	13	15	7	43	44	C
10	MAMANI	SOLIZ	ELOTERIA		20	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	14	9	44	9	12	14	9	44	10	14	13	9	46	11	18	12	11	52	47	C
11	MEJIA	MAIRANA	OSVALDO	7918672	36	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	14	14	11	48	7	14	16	9	46	10	16	14	9	49	9	16	13	10	48	48	C
12	MUÑOZ	MERIDA	JUSTINA		28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
13	PEREZ	MEJIA	SILVERIA		45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
14	PEREZ	RAMOS	ALBERTA	4395214	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
15	ROMERO	CUBA	HILARIO	4499795	75	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	16	13	10	48	9	14	16	11	50	10	15	14	11	50	10	15	15	8	48	49	C
16	SACAICO	MAJIA	ABRAHAN		46	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
17	ZACAICO	MAMANI	ELIZABET		45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	10	15	9	43	9	13	12	9	43	9	14	17	8	48	9	16	16	9	50	46	C
18	ZEGARRA	LOPEZ	MARTIN	4499804	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	15	14	9	47	10	14	16	8	48	11	16	15	9	51	10	16	16	9	51	49	C
19	ZEGARRA	MAMANI	VICTORIA	8787146	62	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
20	ZEGARRA	VILLARROEL	VALENTINA		50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D

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.



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



**Departamento:** COCHABAMBA  
**Provincia:** Tapacari  
**Municipio:** Tapacarí  
**Localidad/Comunidad:** TAPACARI

**Facilitador:** ELOY MARCELO CHOQUE LEDEZMA  
**Fecha de Inicio:** 12 de abr. de 2010  
**Fecha Final:** 12 de nov. de 2010  
**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	9	4	4	5
Masculino	11	9	9	2
Total	20	13	13	7

\_\_\_\_\_  
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