



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Ayopaya

Municipio: Independencia

Localidad/Comunidad: HIEBABUENANI

Facilitador: PASTOR SUAREZ COLQUE

Fecha de Inicio: 28 de may. de 2010

Fecha Final: 7 de oct. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	0	0	8
Masculino	12	9	9	3
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>11</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Cl	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	ACERO	ALVARES	CIRIACO		20	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	10	18	10	46	8	15	10	10	43	8	10	18	10	46	7	14	16	10	47	46	C
2	ACERO	MAMANI	MARISA		16	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	D	
3	FERNANDEZ	TOMAS	VACILIA		35	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	D	
4	MAMANI	ACERO	JUAN		30	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
5	MAMANI	ACERO	MARGARITA		30	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	D	
6	MAMANI	ACERO	MARTIN		22	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
7	MAMANI	FERNANDEZ	SENOVIA		19	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	D	
8	MATEO	PLAS	EMILIANA		25	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	D	
9	MATEO	PLAS	SANTUSA		26	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	D	
10	MATEO	PLAS	SEGUNDINO		23	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	16	15	12	57	10	16	20	12	58	14	16	15	12	57	12	16	15	12	55	57	C
11	MIRANDA	ALVARES	JUAN		20	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	8	17	10	45	8	14	15	10	47	10	8	17	10	45	8	14	17	10	49	47	C
12	ORELLANA	CANAZA	EMETRIO		37	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	16	20	12	62	6	12	10	10	38	14	16	20	12	62	10	14	15	12	51	53	C
13	ORELLANA	FERNANDEZ	APOLINAR		20	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
14	ORELLANA	FERNANDEZ	JUSTO		40	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	14	16	12	52	10	16	20	12	58	10	14	16	12	52	12	16	19	12	59	55	C
15	ORELLANA	FERNANDEZ	VIVIANA		25	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	D	
16	ORELLANA	MAMANI	CELESTINO		25	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	10	10	10	38	10	14	10	10	44	8	10	10	10	38	10	12	15	10	47	42	C
17	ORELLANA	MAMANI	GENARO		35	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	16	15	10	55	10	12	15	10	47	14	16	15	10	55	12	16	20	12	60	54	C
18	ORELLANA	MIRANDA	VICTOR		20	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	12	12	10	43	6	12	18	10	46	9	12	12	10	43	8	10	12	10	40	43	C
19	ORELLANA	POMA	SABINA		23	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	D	
20	PERALTA	REQUE	JUSTO		28	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	19	12	57	10	16	18	12	56	10	16	19	12	57	10	8	10	10	38	52	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.



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



**Departamento:** COCHABAMBA  
**Provincia:** Ayopaya  
**Municipio:** Independencia  
**Localidad/Comunidad:** HIEBABUENANI

**Facilitador:** PASTOR SUAREZ COLQUE  
**Fecha de Inicio:** 28 de may. de 2010  
**Fecha Final:** 7 de oct. de 2010  
**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	8	0	0	8
<b>Masculino</b>	12	9	9	3
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>11</b>

\_\_\_\_\_  
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