



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Larecaja

Municipio: Quiabaya

Localidad/Comunidad: COMUNIDAD YANARANI

Facilitador: FRANZ REYNALDO CHAVEZ RAMOS

Fecha de Inicio: 19 de may. de 2016

Fecha Final: 20 de nov. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	15	15	15	0
Masculino	5	5	5	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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		MAMANI	SABINO	2034670	63	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	18	17	14	63	14	15	18	14	61	14	17	16	14	61	62	C
2		MAMANI	VICENTA	2645630	69	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	18	14	64	14	18	16	14	62	14	17	18	14	63	63	C
3	ACARAPI	QUISPE	EMILIANA	9186775	41	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	16	10	58	14	16	20	14	64	14	18	20	14	66	63	C
4	ALEGRE	DE ZEGARRUNDO	MARIA	10922412	48	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	16	18	10	58	14	16	18	14	62	14	16	18	14	62	61	C
5	CALLIZAYA	SALCEDO	CELSO	2406817	64	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	18	18	14	64	14	18	18	10	60	14	16	18	14	62	62	C
6	CHIRA	QUISPE	FILOMENA	12391418	40	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	16	16	14	60	14	18	16	14	62	14	18	18	14	64	62	C
7	CHUQUIMIA	RAMOS	ROSA	10918652	62	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	18	14	62	14	18	16	10	58	14	18	18	14	64	61	C
8	CUAQUIRA		ELENA	9281720	68	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	16	14	62	14	18	16	14	62	14	18	16	14	62	62	C
9	FLORES	POMA	TEODORA	3318476	56	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	16	16	10	56	14	16	16	14	60	14	16	18	14	62	59	C
10	HUAITA	HANCO	SIMON	6810338	44	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	18	20	10	62	14	16	16	10	56	14	16	20	14	64	61	C
11	MACUSAYA	QUISPE	ELENA	2645501	51	F	SI	AIMARA	OTRO	14	16	20	14	64	14	17	18	10	59	14	16	20	14	64	62	C
12	QUISPE	DE ZEGARRUNDO	FRANCISCA	3478648	52	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	14	14	60	14	18	14	14	60	14	16	15	14	59	60	C
13	QUISPE	ZEGARRUNDO	ESTEFANIA	2645625	81	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	14	14	14	56	14	15	16	14	59	14	18	18	10	60	58	C
14	TAPIA	QUISPE	MARTHA	2645562	57	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	10	20	20	14	64	14	20	20	14	68	67	C
15	TOLA	MAMANI	JUANA	6810314	46	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	17	18	10	55	14	15	15	14	58	14	18	18	10	60	58	C
16	VARGAS	DE RAMIREZ	MARGARITA	6186203	56	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	18	14	64	14	20	16	10	60	14	16	15	14	59	61	C
17	ZEGARRUNDO	PACHACUTI	NICOLAS	2034815	62	M	SI	AIMARA	OTRO	14	16	18	10	58	14	14	18	14	60	14	12	18	14	58	59	C
18	ZEGARRUNDO	TOLA	ANGEL	6891710	49	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	18	20	14	62	14	14	10	14	52	10	20	20	14	64	59	C
19	ZEGARRUNDO	TOLA	CECILIA	4843462	46	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	16	18	10	54	14	16	18	14	62	14	17	16	10	57	58	C
20		RAMOS	JUANA	5959715	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	16	14	60	14	18	14	10	56	10	14	20	10	54	57	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:** LA PAZ  
**Provincia:** Larecaja  
**Municipio:** Quiabaya  
**Localidad/Comunidad:** COMUNIDAD YANARANI

**Facilitador:** FRANZ REYNALDO CHAVEZ RAMOS  
**Fecha de Inicio:** 19 de may. de 2016  
**Fecha Final:** 20 de nov. de 2016  
**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	15	15	15	0
<b>Masculino</b>	5	5	5	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>0</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