

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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



**Departamento:** LA PAZ

**Provincia:** Murillo

**Municipio:** El Alto

**Localidad/Comunidad:** EL ALTO

**Facilitador:** EDGAR CAÑISAIRE CALLE

**Fecha de Inicio:** 25 de abr. de 2016

**Fecha Final:** 10 de nov. de 2016

**Bloque:** 2

**Parte:** 2

**Control de Estudiantes**

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	19	19	19	0
<b>Masculino</b>	1	1	1	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	APAZA	CALAMANI	JACINTA	7076675	40	F	SI	AIMARA	OTRO	10	14	18	10	52	10	14	16	10	50	10	15	18	10	53	52	C
2	BARRETO	QUISPE	LIDIA	6081473	36	F	SI	AIMARA	OTRO	10	14	19	10	53	12	15	17	10	54	10	14	18	10	52	53	C
3	BAUTISTA	DE HERRERA	FLORENCIA	4300293	45	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	18	10	53	10	14	16	10	50	10	15	18	10	53	52	C
4	BONIFACIO	DE QUISPE	CANDELARIA	5473070	42	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	14	19	10	53	12	15	17	10	54	10	14	18	10	52	53	C
5	CHAMBI	VDA. DE LAURA	EULALIA	2457331	55	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	14	19	10	53	10	14	18	10	52	10	14	18	10	52	52	C
6	CHOQUEHUANCA	QUISPE	SEBASTIANA	4829473	41	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	18	10	57	14	10	18	14	56	14	18	15	10	57	57	C
7	CONDORI	MAMANI	RUTHI	4948507	43	F	SI	AIMARA	OTRO	10	14	19	10	53	10	14	18	10	52	10	14	18	10	52	52	C
8	ESPEJO	MEDINA	ESTELA	2317520	61	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	18	10	53	14	17	17	10	58	10	15	17	10	52	54	C
9	FABIAN	VASQUEZ	JUANA	7032381	42	F	SI	AIMARA	COMERCIANTE	14	15	18	10	57	14	10	18	14	56	14	18	15	10	57	57	C
10	HUANCA	VDA DE QUISPE	AGUSTINA	4947625	42	F	SI	AIMARA	COMERCIANTE	10	15	18	10	53	14	17	17	10	58	10	15	17	10	52	54	C
11	ILLANES	JIMENES	CRISTINA	2674714	48	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	19	10	61	14	15	18	10	57	10	17	15	10	52	57	C
12	LAYME	DE QUISPE	VIVIANA	2666079	48	F	SI	AIMARA	OTRO	10	14	19	10	53	10	14	18	10	52	10	14	18	10	52	52	C
13	MAMANI	QUISPE	JESUSA	4369991	41	F	SI	AIMARA	OTRO	14	15	18	10	57	14	10	18	14	56	14	18	15	10	57	57	C
14	MAMANI	QUISPE	JUANA	4253355	43	F	SI	AIMARA	OTRO	10	14	19	10	53	12	15	17	10	54	10	14	18	10	52	53	C
15	MAMANI	VILLCA	JAIME	3548232	48	M	SI	AIMARA	COMERCIANTE	14	18	19	10	61	14	15	18	10	57	10	17	15	10	52	57	C
16	MAYTA	DE LOPEZ	HILARIA	4374040	48	F	SI	AIMARA	COMERCIANTE	14	18	15	10	57	10	14	18	14	56	14	18	19	10	61	58	C
17	ORTIZ	DE MAMANI	ROSMERY	2434670	50	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	18	10	53	10	14	16	10	50	10	15	18	10	53	52	C
18	QUIROS	POMA	ANGELA	2187285	64	F	SI	AIMARA	COMERCIANTE	10	15	18	10	53	14	17	17	10	58	10	15	17	10	52	54	C
19	QUISPE	APAZA	ELENA	12362828	50	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	19	10	61	14	15	18	10	57	10	17	15	10	52	57	C
20	SULLCANI	GAMARRA	MARTHA MARINA	3490845	49	F	SI	AIMARA	OTRO	14	18	15	10	57	10	14	18	14	56	14	18	19	10	61	58	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:** Murillo  
**Municipio:** El Alto  
**Localidad/Comunidad:** EL ALTO

**Facilitador:** EDGAR CAÑISAIRE CALLE  
**Fecha de Inicio:** 25 de abr. de 2016  
**Fecha Final:** 10 de nov. de 2016  
**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	19	19	19	0
<b>Masculino</b>	1	1	1	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