



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



Departamento: COCHABAMBA  
Provincia: Carrasco  
Municipio: Entre Rios (Bulo Bulo)  
Localidad/Comunidad: GUALBERTO VILLARROEL

Facilitador: ALBERTA CANCHARI MAMANI  
Fecha de Inicio: 24 de oct. de 2016  
Fecha Final: 27 de mar. de 2017  
Bloque: 2  
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	ACOSTA	VALENCIA	LUCY	5272415	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	18	10	50	14	18	16	14	62	12	14	20	10	56	56	C
2	BALDERRAMA	MUÑOZ	ROMULO	3605065	55	M	SI	QUECHUA	CHOFER	14	14	21	10	59	14	20	18	14	66	14	14	21	10	59	61	C
3	BUSTAMANTE	SIANCAS	CELESTINA	5263158	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	20	10	54	12	16	16	10	54	10	14	20	10	54	54	C
4	CASTRO	VALENCIA	ALBINA	6410139	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	20	10	54	12	14	16	14	56	12	14	18	10	54	55	C
5	CIANCAS	SANCHEZ	HUGO	5159481	39	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	20	10	52	12	16	14	10	52	10	14	21	10	55	53	C
6	ROJAS	CORNEJO	LEANDRO	5263157	46	M	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	20	10	52	12	16	16	10	54	12	16	16	10	54	53	C
7	ROJAS	DE BALDERRAMA	AMELIA	3604957	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	18	10	56	14	20	14	10	58	10	16	21	10	57	57	C
8	SIANCAS	CAVEROS	FELICIDAD	6488248	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	20	10	52	12	14	16	14	56	14	14	18	10	56	55	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