



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



Departamento: COCHABAMBA  
Provincia: Punata  
Municipio: San Benito  
Localidad/Comunidad: KIRUSILLANI

Facilitador: ASUNCION GONZALES SANTOS  
Fecha de Inicio: 17 de ago. de 2016  
Fecha Final: 20 de feb. 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	CLAROS	GUAMAN	ALEJANDRINA	7944062	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	12	14	58	13	17	13	10	53	13	18	17	14	62	58	C
2	GUAMAN	ORELLANA	EMILIA	8803501	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	14	14	59	12	16	13	14	55	13	17	16	10	56	57	C
3	ORELLANA	VASQUEZ	EDELFRIDO	8805304	26	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	17	12	14	56	14	18	13	14	59	14	18	20	14	66	60	C
4	SALAZAR	GUZMAN	JULIETA	8855904	27	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	18	13	10	53	12	17	12	14	55	12	16	18	10	56	55	C
5	SANTOS	ROCHA	FILOMENA	2891836	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	19	14	65	14	19	17	14	64	14	15	20	14	63	64	C
6	ZAPATA	SEJAS	JORGE	3577295	54	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	17	13	10	53	14	18	14	14	60	12	16	16	14	58	57	C
7	ZURITA	GUAMAN	ALICIA	8803462	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	14	14	59	13	17	12	14	56	13	17	17	10	57	57	C
8	ZURITA	GUAMAN	SERAPIO	8007947	39	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	19	13	14	60	13	18	13	10	54	12	18	20	14	64	59	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