



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Quillacollo

Municipio: Vinto

Localidad/Comunidad: SEXTA PARTE

Facilitador: BEATRIZ QUISPE CHAPARRO

Fecha de Inicio: 11 de abr. de 2017

Fecha Final: 12 de oct. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	0
Total	8	8	8	0

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	ARROYO	LEON	NELY	8744199	24	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	11	10	49	12	18	12	10	52	10	16	16	10	52	51	C
2	CALLE	RAMOS	HILDA	5260860	33	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	15	14	63	14	20	16	14	64	14	18	18	14	64	64	C
3	CONDORI	LIENDRE	RUBEN	8744127	28	M	NO	QUECHUA	OTRO	12	21	15	10	58	14	21	20	10	65	14	18	16	10	58	60	C
4	GARCIA	MERCADO	MARGARITA	5292204	36	F	NO	QUECHUA	COMERCIANTI	12	18	13	14	57	12	18	17	14	61	10	16	18	14	58	59	C
5	LUNA	DE PEREZ	FERNANDA	3020610	54	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	15	14	63	14	18	17	14	63	12	18	16	14	60	62	C
6	QUISPE	QUIROZ	PRIMO	3572994	51	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	18	16	6	52	12	18	16	10	56	12	16	16	6	50	53	C
7	TORRES	SACAICO	CATALINA	4429483	40	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	15	10	55	10	18	14	10	52	10	16	15	6	47	51	C
8	ZAMBRANA	TOLEDO	SORAYDA	9334733	26	F	NO	QUECHUA	OTRO	12	18	16	10	56	10	18	15	10	53	12	16	16	10	54	54	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