



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



Departamento: LA PAZ  
Provincia: Muñecas  
Municipio: Ayata  
Localidad/Comunidad: SORATO

Facilitador: EDWIN RAMIRO CHAMBI CHURA  
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017  
Fecha Final: 30 de dic. 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 fa be ti za do	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	LIPA	GENOVEVA	6764233	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	19	10	62	14	17	20	10	61	12	19	19	10	60	61	C
2	CHURA	CERDAN	MARIA	10089582	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	10	64	14	20	19	10	63	14	20	20	10	64	64	C
3	MAMANI	QUISPE	ZENOBIA	6914979	68	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	19	10	60	13	20	19	10	62	14	17	20	10	61	61	C
4	MEJIA	RAMOS	NICASIA	10016361	72	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	10	64	13	20	20	10	63	12	19	19	10	60	62	C
5	PARI	QUISPE	CARMEN ROSA	6914763	39	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	19	19	10	60	14	19	20	10	63	14	19	20	10	63	62	C
6	QUILLA	COILLO	ALEJO	6915081	70	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	20	19	10	62	14	19	20	10	63	13	20	20	10	63	63	C
7	QUISPE	MACUAGA	ROSLY	6914757	65	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	20	20	10	63	13	20	20	10	63	13	20	20	10	63	63	C
8	QUISPE	MAMANI	VICTOR		59	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	20	19	10	62	12	19	19	10	60	13	20	19	10	62	61	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