



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Murillo

Municipio: Achocalla

Localidad/Comunidad: U.E. UIPACA

Facilitador: HUGO MARIO SANTALLA MENDOZA

Fecha de Inicio: 4 de jul. de 2017

Fecha Final: 26 de dic. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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		NINA	REMEDIOS	5484992	44	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	16	14	57	12	10	18	14	54	12	18	19	14	63	58	C
2	APAZA	MAMANI	MARTHA NELLY	4852520	39	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	16	14	57	13	15	18	14	60	12	19	18	14	63	60	C
3	CALLA	LIMACHI	JULIA	4958777	46	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	16	14	57	12	18	19	14	63	10	13	15	14	52	57	C
4	CALLISAYA	CAMARGO	EVARISTA	4830626	37	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	16	14	57	12	8	19	14	53	10	13	15	14	52	54	C
5	CHURQUI	MOLLERICONA	SOFIA	6014380	40	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	16	14	57	10	18	17	14	59	12	15	16	14	57	58	C
6	ERGUETA	GOMEZ	OFELIA	9259701	42	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	14	14	55	12	16	18	14	60	12	18	19	14	63	59	C
7	GOMEZ	CALLATA	JUANA LIDIA	6762401	40	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	16	14	57	12	18	17	14	61	12	19	17	14	62	60	C
8	LARICO	MAMANI	AGRIPINA	9884015	44	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	16	14	57	12	21	20	14	67	12	18	19	14	63	62	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