



Ministerio de Educación
Programa Nacional de Post - Alfabetización

RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS

Departamento: LA PAZ

Provincia: Inquisivi

Municipio: Cajuata

Localidad/Comunidad: U.E. 12 DE ABRIL DE RICA
RICA

Facilitador: ROSA MAMANI CHINCHI

Fecha de Inicio: 6 de jul. de 2021

Fecha Final: 8 de dic. de 2021

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	BURGULLA	VASQUEZ	DEYSI	6405990	43	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	18	10	57	14	18	15	10	57	13	20	18	10	61	58	C
2	CACHACA	HUAYNOCA	ARCELIA	12545457	28	F	SI	AIMARA	OTRO	14	16	20	10	60	14	17	14	10	55	14	18	17	10	59	58	C
3	CENTELLAS	AROJA	MARITZA	6757658	42	F	SI	AIMARA	OTRO	14	18	19	10	61	14	17	19	10	60	14	20	19	10	63	61	C
4	CONDORI	MAMANI	BARBARA	6996978	64	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	19	10	61	14	18	20	10	62	14	18	18	10	60	61	C
5	LOPEZ	MAMANI	AVANGELINA	10924258	74	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	16	19	10	59	14	16	20	10	60	14	16	20	10	60	60	C
6	QUISPE	MAMANI	CLAUDINA	7971729	36	F	SI	AIMARA	OTRO	14	17	18	10	59	14	17	18	10	59	13	17	20	10	60	59	C
7	SUMINA	CONDORI	MARCELO	6052533	37	M	SI	AIMARA	CHOFER	13	19	20	10	62	14	20	19	10	63	14	20	18	10	62	62	C
8	WILALO	CALANI	MERCEDES	9913252	28	F	SI	AIMARA	OTRO	14	18	19	10	61	14	17	15	10	56	14	17	18	10	59	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