



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



Departamento: COCHABAMBA  
Provincia: Chapare  
Municipio: Villa Tunari  
Localidad/Comunidad: VILLA BOLIVAR

Facilitador: SILVIA VILLCA GALLEG  
Fecha de Inicio: 12 de jul. de 2021  
Fecha Final: 23 de dic. de 2021

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	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	CHUCA	JARJURI	PAULINA	8762241	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	17	10	53	10	14	18	10	52	12	18	19	10	59	55	C
2	CONDORI	ORDOÑEZ	MONICA	6646063	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	17	18	10	56	10	17	18	10	55	12	14	16	10	52	54	C
3	GALLEG	FLORES	FLORENCIA	3050745	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	18	10	57	12	16	18	14	60	14	17	19	14	64	60	C
4	LLANQUE	ACHACATA	JUANA	9361398	31	F	SI	QUECHUA	OTRO	14	21	18	14	67	12	20	20	14	66	14	20	21	14	69	67	C
5	RAMIREZ	VALLEJOS	JUSTINO	6545623	43	M	SI	QUECHUA	OTRO	11	15	17	10	53	12	10	14	10	46	11	12	13	10	46	48	C
6	SILVA	ESPINOZA	CRISTINA	7942849	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	20	14	67	11	20	18	14	63	14	20	20	14	68	66	C
7	TOLEDO	MERIDA	TORIVIO	5236118	42	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	17	16	10	54	12	11	12	10	45	11	13	14	10	48	49	C
8	VILLCA	CASTRO	DANIEL	5516686	58	M	SI	QUECHUA	CHOFER	12	18	17	14	61	12	18	20	10	60	14	16	17	10	57	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