



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: MARIA ROSARIO PADILLA CHOQUE

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	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

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		NAVIA	AURORA	8669736	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	18	20	14	66	10	18	21	14	63	66	C
2	ASCUY	VASQUEZ	RENE	5245880	40	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	13	16	10	51	12	15	19	6	52	13	12	18	10	53	52	C
3	IBÁÑEZ	VILCHE	ADRIANA	4478436	46	F	SI	YURACARÉ	AMA DE CASA	13	17	21	10	61	14	16	21	14	65	14	21	15	14	64	63	C
4	LLANQUE	ACHACATA	ALBINA	13503549	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	16	14	60	14	16	21	14	65	14	21	15	14	64	63	C
5	ORTEGA	ROCHA	MAGALI	8757832	41	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	17	10	56	13	19	18	10	60	14	20	19	10	63	60	C
6	RUIZ	PACSI	DARIA	12555346	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	19	10	60	12	20	19	10	61	13	19	19	10	61	61	C
7	TABOADA	SILVA	LUISA	5672016	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	14	10	57	14	18	20	10	62	14	18	20	10	62	60	C
8	TERRAZAS	HERBAS	DELFIN	4471569	49	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	18	20	10	62	14	20	19	10	63	13	20	21	10	64	63	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