



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Loayza

Municipio: Sapahaqui

Localidad/Comunidad: ALLALLICA

Facilitador: ANTONIO SILVESTRE QUINO

Fecha de Inicio: 1 de ene. de 2019

Fecha Final: 30 de jun. de 2019

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	11	11	11	0
Masculino	9	9	9	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</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		GARCIA	SILVIA	8385453	20	F	SI	AIMARA	OTRO	13	18	18	10	59	12	18	18	10	58	13	18	19	10	60	59	C
2	CASTILLO	QUISPE	ZENON	5977794	42	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	17	19	10	59	12	17	19	10	58	13	18	19	10	60	59	C
3	CASTILLO	RAMOS	PABLO	13215835	49	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	17	19	10	59	12	18	19	10	59	13	19	19	10	61	60	C
4	CONDORI	ALARCON	GRACIELA	6840218	32	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	18	10	59	12	18	19	10	59	12	19	20	10	61	60	C
5	CRUZ	ESPEJO	SEVERINA	7073357	33	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	18	10	59	12	18	19	10	59	13	19	20	10	62	60	C
6	ESPEJO	PAHATI	FELIPE JESUS	3373583	52	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	18	19	10	59	12	17	19	10	58	13	19	20	10	62	60	C
7	GONZALES	COLQUE	PETRONA FRANCISCA	13855879	66	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	18	10	59	12	18	19	10	59	12	20	20	10	62	60	C
8	JULY	ESPINOZA	LEONARDA	4375501	40	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	17	19	10	59	12	18	18	10	58	12	19	19	10	60	59	C
9	MAMANI	GUTIERREZ	FRANCISCA	6929245	28	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	18	10	59	12	18	18	10	58	13	19	19	10	61	59	C
10	MAMANI	GUTIERREZ	SEBERINO	9180121	40	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	18	18	10	59	13	18	18	10	59	13	20	20	10	63	60	C
11	PAUCARA	RAMOS	VERONICA	8378875	22	F	SI	AIMARA	OTRO	13	17	19	10	59	12	18	18	10	58	13	20	20	10	63	60	C
12	QUISPE	QUISPE	BARTOLINA	6916103	32	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	18	10	59	12	18	19	10	59	13	19	20	10	62	60	C
13	QUISPE	RAMOS	CONSTANTINO PAULINO	10034818	35	M	SI	AIMARA	OTRO	13	18	18	10	59	12	18	18	10	58	13	19	19	10	61	59	C
14	RAMOS	CASTILLO	ABDON	6043058	33	M	SI	AIMARA	OTRO	13	18	18	10	59	12	18	18	10	58	13	19	19	10	61	59	C
15	RAMOS	CASTILLO	MELITON	6840244	30	M	SI	AIMARA	OTRO	13	18	18	10	59	13	17	18	10	58	12	20	20	10	62	60	C
16	RAMOS	CHOQUE	JULIA	6840250	49	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	18	10	59	12	19	19	10	60	12	13	18	10	53	57	C
17	RAMOS	CONDORI	BRIGIDA	9110984	30	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	19	10	60	12	17	18	10	57	12	19	19	10	60	59	C
18	RAMOS	GONZALES	EDHUIN	6043798	40	M	SI	AIMARA	CHOFER	13	18	18	10	59	13	17	18	10	58	13	19	20	10	62	60	C
19	RAMOS	GONZALES	WILMA	6009720	37	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	18	10	59	12	17	19	10	58	13	19	20	10	62	60	C
20	RAMOS	PORTILLO	ANDRES	2328825	68	M	SI	AIMARA	OTRO	13	17	19	10	59	12	18	18	10	58	13	19	19	10	61	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.



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



**Departamento:** LA PAZ  
**Provincia:** Loayza  
**Municipio:** Sapahaqui  
**Localidad/Comunidad:** ALLALLICA

**Facilitador:** ANTONIO SILVESTRE QUINO  
**Fecha de Inicio:** 1 de ene. de 2019  
**Fecha Final:** 30 de jun. de 2019  
**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	11	11	11	0
<b>Masculino</b>	9	9	9	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

\_\_\_\_\_  
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