



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Tapacari

Municipio: Tapacari

Localidad/Comunidad: TAPACARI

Facilitador: HILARION POMA ALARCON

Fecha de Inicio: 30 de abr. de 2010

Fecha Final: 30 de jul. de 2011

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	12	5	5	7
Masculino	8	5	5	3
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o		
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final				
1	ARCE	CALLE	SEGUNDINA		40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
2	ARCE	CONDORI	IRENE		38	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	5	5	18	10	38	10	8	10	9	37	8	14	10	13	45	8	6	21	5	40	40	C		
3	ARCE	PAREDES	JUANA		55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
4	CANAVIRI	ZEBALLOS	FIDEL	3515792	67	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	5	20	10	45	10	10	15	5	40	10	15	14	10	49	5	10	20	5	40	44	C		
5	CANAVIRI	ZEBALLOS	MARCOS	3515798	66	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	10	10	8	36	8	10	10	9	37	10	11	12	8	41	10	10	10	8	38	38	C		
6	CHIVI	CHURQUI	HABRAHAN		38	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
7	CHOQUE	ARCE	CARMEN	9311737	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
8	CHOQUE	ARCE	HERNANDA		35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
9	CHOQUE	CARLO	ALICIA		56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
10	CHOQUE	VENTURA	CELESTINA		60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
11	CHOQUE	ZARATE	ABELARDO		64	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
12	CONDORI	MAMANI	VICTORIANA		35	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	10	15	10	45	5	6	15	10	36	10	12	11	10	43	10	4	15	10	39	41	C		
13	GUTIERREZ	POMA	JUANA		49	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	7	10	20	5	42	10	10	18	5	43	8	10	15	12	45	5	9	18	5	37	42	C		
14	MOLLO	CARLO	FORTUNATO		55	M	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	6	10	15	10	41	10	8	21	5	44	7	15	12	11	45	10	6	15	5	36	42	C		
15	PAREDES	CHOQUE	DAMIAN		40	M	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	2	10	20	5	37	8	10	15	5	38	10	12	18	11	51	5	10	15	8	38	41	C		
16	PAREDEZ	CHOQUE	ALEJANDRO	6507727	53	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
17	QUISPE	CHOQUE	ANDREA		60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
18	QUISPE	CHOQUE	UBALDINA	6494969	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	10	8	36	5	10	15	8	38	10	11	14	10	45	8	10	10	9	37	39	C		
19	RUIZ	ILLANEZ	MARTIN	3144040	53	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	10	12	5	37	5	10	12	10	37	8	12	12	11	43	3	10	15	8	36	38	C		
20	ZEBALLOS	MAMANI	MARGARITA	6494940	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	15	10	45	10	7	20	10	47	8	14	14	10	46	5	8	20	10	43	45	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:** COCHABAMBA  
**Provincia:** Tapacari  
**Municipio:** Tapacarí  
**Localidad/Comunidad:** TAPACARI

**Facilitador:** HILARION POMA ALARCON  
**Fecha de Inicio:** 30 de abr. de 2010  
**Fecha Final:** 30 de jul. de 2011  
**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	12	5	5	7
Masculino	8	5	5	3
Total	20	10	10	10

\_\_\_\_\_  
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