



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Quillacollo

Municipio: Tiquipaya

Localidad/Comunidad: TIQUIPAYA

Facilitador: MARIA ELENA ALARCON CAMARGO

Fecha de Inicio: 28 de jun. de 2019

Fecha Final: 18 de dic. de 2019

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	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		FLORES	FELIX	9357564	52	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	15	15	14	53	10	18	14	14	56	10	15	15	14	54	54	C
2	CHUQUIMIA	MARCOS	LIDIA	8028556	25	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	9	16	17	9	51	10	17	19	9	55	9	14	14	9	46	51	C
3	ESCOBAR	GARCIA	EDUARDO	6477781	34	M	SI	CASTELLANO	OTRO	11	19	19	12	61	10	18	17	12	57	10	15	17	12	54	57	C
4	FLORES	MAMANGUEÑO	FLORA EMILDA	7951376	40	F	SI	CASTELLANO	OTRO	12	19	18	14	63	13	20	18	14	65	12	18	17	14	61	63	C
5	GUIZADA	MONTECINOS	VICTORIA	3802207	44	F	SI	CASTELLANO	OTRO	11	18	19	13	61	12	19	19	13	63	10	16	20	13	59	61	C
6	MAMANI	HUANCA	FLORENCIO	3131297	53	M	SI	CASTELLANO	OTRO	12	18	17	12	59	13	18	20	13	64	13	18	19	12	62	62	C
7	PINTO	PARDO	NELSON IVAN	6505344	38	M	SI	CASTELLANO	OTRO	9	14	15	14	52	9	16	15	8	48	9	15	15	8	47	49	C
8	VARGAS	CARBALLO	RIVANA MARCELA	8760878	48	F	SI	CASTELLANO	OTRO	13	17	16	13	59	12	20	20	13	65	11	18	19	13	61	62	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