

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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



**Departamento:** POTOSI

**Provincia:** Cornelio Saavedra

**Municipio:** Chaquí

**Localidad/Comunidad:** COIPASI

**Facilitador:** VANIA LIZETH HUANCA RAMIREZ

**Fecha de Inicio:** 18 de set. de 2019

**Fecha Final:** 18 de dic. 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>

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		MARTINEZ	JOSE	1439542	74	M	SI	QUECHUA	CHOFER	12	13	10	10	45	8	12	14	10	44	12	11	9	10	42	44	C
2	ARICOMA	MAMANI	SIMONA	6573606	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	13	10	44	11	12	10	10	43	14	12	15	6	47	45	C
3	CONDORI	HILARION	ANACLETA	3702529	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	10	10	10	39	12	12	10	10	44	11	12	10	10	43	42	C
4	CONDORI	IBARRA	PEDRO	6702239	79	M	SI	QUECHUA	MINERO	9	10	11	10	40	8	12	13	10	43	12	14	12	10	48	44	C
5	ESPINOZA	PUMA	VICENTA	5024937	40	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	8	12	12	10	42	12	14	12	10	48	9	11	10	10	40	43	C
6	ESPINOZA	ARICOMA	OLGA	6709869	23	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	6	12	13	10	41	12	14	12	10	48	12	14	15	10	51	47	C
7	ESPINOZA	OCHOA	BENITA	6573595	49	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	8	10	10	10	38	12	14	10	10	46	9	12	12	10	43	42	C
8	FAJARDO	CRUZ	ARCEÑO	4128251	41	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	8	12	10	40	12	11	10	10	43	12	14	12	10	48	44	C
9	FERNANDEZ	VELASQUEZ	LUCAS	10506831	54	M	SI	CASTELLAN	MINERO	10	12	8	10	40	12	14	12	10	48	8	11	10	10	39	42	C
10	FLORES	SANTOS	DAMIANA	6573514	54	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	8	10	12	10	40	12	11	7	10	40	10	12	10	10	42	41	C
11	GARCIA	VERA	FELIPE	1651321	66	M	SI	CASTELLAN	CHOFER	8	10	12	13	43	10	12	14	12	48	10	12	8	10	40	44	C
12	HEREDIA	FLORES	MIGUELINA	3667907	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	10	10	10	39	8	12	12	10	42	7	11	14	10	42	41	C
13	JARPA	SAUSA	FRANCISCA	10513837	73	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	10	10	41	12	14	12	10	48	12	14	12	10	48	46	C
14	LEAÑO	CHAMBI	GERONIMO	6673988	30	M	SI	CASTELLAN	CHOFER	9	10	11	10	40	12	14	8	10	44	12	10	10	10	42	42	C
15	LIMACHI	CONDORI	MAXIMA	6573985	51	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	8	10	11	10	39	12	14	12	10	48	12	14	12	10	48	45	C
16	MURILLO	CHOQUE	JUSTINIANO	2814490	64	M	SI	QUECHUA	OTRO	8	10	10	10	38	12	14	12	10	48	12	14	12	10	48	45	C
17	OCAMPO	HILARION	FRANCISCO	7552905	73	M	SI	QUECHUA	CARPINTERO	8	12	10	10	40	12	14	12	10	48	12	12	10	10	44	44	C
18	OCHOA	SANTOS	BENIGNA	6619242	46	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	7	14	12	10	43	12	14	12	10	48	14	11	12	10	47	46	C
19	PEDRO	CHIRI	PASCUAL	1314038	66	M	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	10	10	40	12	14	12	10	48	12	10	10	10	42	43	C
20	SANTOS	LOPEZ	JUANA	1356456	69	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	13	10	44	12	14	12	10	48	8	12	14	10	44	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:** POTOSI  
**Provincia:** Cornelio Saavedra  
**Municipio:** Chaquí  
**Localidad/Comunidad:** COIPASI

**Facilitador:** VANIA LIZETH HUANCA RAMIREZ  
**Fecha de Inicio:** 18 de set. de 2019  
**Fecha Final:** 18 de dic. 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