



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



Departamento: COCHABAMBA  
Provincia: Esteban Arze  
Municipio: Sacabamba  
Localidad/Comunidad: MOJON LOMA

Facilitador: PAMELA RUDY COLQUE DIAZ  
Fecha de Inicio: 17 de jun. de 2019  
Fecha Final: 17 de oct. de 2019  
Bloque: 2  
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	CABEZAS	SARABIA	INES	9368436	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	16	15	10	54	12	15	17	10	54	10	19	17	10	56	55	C
2	JIMENEZ	ALMANZA	LEONARDA	4396692	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	17	12	59	11	15	16	12	54	11	17	18	12	58	57	C
3	SARABIA	GRAGEDA	VILMA	5317019	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	17	16	10	56	12	16	18	10	56	12	16	17	10	55	56	C
4	TERRAZAS	DE VARGAS	EMETERIA	7971185	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	17	15	12	57	14	15	16	10	55	12	16	17	10	55	56	C
5	VEIZAGA	GARCIA	FELISA	4457074	62	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	15	13	55	11	16	18	10	55	13	17	19	13	62	57	C
6	VEIZAGA	MOLINA	NESTOR	9459005	30	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	18	16	10	56	12	17	19	13	61	12	15	19	10	56	58	C
7	VEIZAGA	VELARDE	ENCARNACION	6504566	71	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	17	16	10	54	13	15	16	10	54	12	16	18	10	56	55	C
8	VELARDE	PARDO	JUANA	9499731	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	19	15	10	55	12	16	17	10	55	11	15	16	10	52	54	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