



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Chapare

Municipio: Sacaba

Localidad/Comunidad: VILLA ANIMAS

Facilitador: REYNALDO YUCRA MERCADO

Fecha de Inicio: 13 de jun. de 2019

Fecha Final: 15 de oct. de 2019

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</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	ACHU	HONORIO	MARTHA	9406309	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	12	14	51	12	15	14	14	55	11	14	12	14	51	52	C
2	ARISPE	LOROÑO	SONIA	4447001	45	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	13	14	52	12	15	14	14	55	11	14	13	14	52	53	C
3	CARRILLO	ROJAS	MARIA LOURDES	13032141	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	13	11	14	49	12	14	13	14	53	11	13	11	14	49	50	C
4	CATARI	COCA	LUIS FERNANDO	12556481	23	M	SI	QUECHUA	OTRO	11	13	11	14	49	12	14	13	14	53	11	13	11	14	49	50	C
5	COLQUE	ROQUE	FELISA	7267427	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	13	14	52	12	15	14	14	55	11	14	13	14	52	53	C
6	JORGE	ARISPE	CARLA	13384154	16	F				11	16	14	14	55	12	17	16	14	59	11	16	14	14	55	56	C
7	LOPEZ	CONDORI	DANIEL	13192121	43	M	SI	QUECHUA	OTRO	11	14	12	14	51	12	15	14	14	55	11	14	12	14	51	52	C
8	LOPEZ	CONDORI	MARGARITA	5224679	37	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	13	14	53	12	16	15	14	57	11	15	13	14	53	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