



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



Departamento: ORURO

Provincia: Abaroa

Municipio: Challapata

Localidad/Comunidad: CHALLAPATA

Facilitador: IGOR YASMANI ZAMBRANA ARIAS

Fecha de Inicio: 24 de ago. de 2014

Fecha Final: 28 de feb. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	2	2	2	0
Masculino	6	6	6	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	CALIZAYA	CHOQUE	EUFRONIO	577173	1	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	16	18	14	60	12	18	18	10	58	13	14	19	14	60	59	C
2	CHOQUETICLLA	ADRIAN	ELEUTERIO	2881921	54	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	18	16	14	60	12	14	14	14	54	12	15	18	14	59	58	C
3	CHOQUETICLLA	CALLAHUARA	HERMINIO	684509	70	M	NO	QUECHUA	CHOFER	12	17	17	10	56	12	12	15	10	49	12	11	18	10	51	52	C
4	CHOQUETICLLA	JALLAZA	SILVIA	4046410	34	F	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	18	17	10	59	12	13	17	10	52	13	13	16	10	52	54	C
5	CHOQUETICLLA	MARIÑO	FLORIAN	3156032	1	M	NO	QUECHUA	CHOFER	13	17	17	14	61	13	11	16	14	54	12	12	18	14	56	57	C
6	GARCIA	MAMANI	VIRGILIO	7312872	39	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	13	16	18	14	61	12	12	15	10	49	13	10	16	10	49	53	C
7	MONTOYA	ORDÓÑEZ	VICTORIA	684642	1	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	17	17	10	58	13	16	19	14	62	12	13	17	14	56	59	C
8	MONTOYA	VILLCA	SEGUNDINO	1251374	1	M	NO	QUECHUA	OTRO	13	16	18	14	61	14	13	16	10	53	12	14	16	10	52	55	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