



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropeza

Municipio: Sucre

Localidad/Comunidad: PURUNQUILA D - 8

Facilitador: ELIAS MOLLO QUISPE

Fecha de Inicio: 7 de feb. de 2014

Fecha Final: 4 de jul. de 2014

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	20	13	13	7
Masculino	0	0	0	0
Total	20	13	13	7

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o	
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final			
1	ARBIRI	CHURQUI	MATRIA		47	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
2	CALVIMONTES	HUAILLAS	JULIANA	7563433	65	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	16	6	42	10	12	18	6	46	12	10	20	6	48	12	10	20	6	48	46	C	
3	CASANTE	TAQUICHIRI	ASUNTA	7554154	50	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	18	6	46	10	12	20	6	48	10	10	20	6	46	12	12	20	6	50	48	C	
4	CHAMBI	CALVIMONTES	MARINA	10324705	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	18	10	50	10	12	20	10	52	10	10	18	10	48	10	12	17	10	49	50	C	
5	CHAMBI	FLORES	FLORA	10350299	38	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	14	6	40	10	8	21	6	45	10	8	15	6	39	10	10	20	6	46	43	C	
6	CHAMBI	FLORES	JUANA	5698010	31	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	20	10	54	12	12	20	10	54	10	10	18	10	48	12	10	20	10	52	52	C	
7	CHURQUI	CRUZ	CELESTINA	7516978	74	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
8	CORAGUA	ALACA	ISABEL	7488292	29	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
9	CRUZ	CHURQUI	NICOLASA	5693360	36	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	16	10	50	12	10	19	10	51	10	10	19	10	49	10	10	15	10	45	49	C	
10	FLORES	QUISPE	CAYETANA	5653989	66	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
11	HUANCA	CRUZ	LEONARDA	10348554	42	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	18	10	52	10	12	19	10	51	10	10	19	10	49	12	10	20	10	52	51	C	
12	LIMACHI	ALANIS	EUGENIA	5640744	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
13	PERALTA	QUISPE	BENITA	7516369	49	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
14	QUISPE	HUANCA	TEOFILA	5648442	55	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	18	10	50	12	10	18	10	50	10	10	20	10	50	12	10	20	10	52	51	C	
15	SERRANO	SANCHEZ	LUCIA	5661513	51	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	16	6	44	12	10	20	6	48	10	10	20	6	46	12	10	20	6	48	47	C	
16	ZARATE	ARVIRI	HILARIA		14	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
17	ZARATE	FLORES	JUANA	10376934	51	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	15	6	39	10	10	18	6	44	10	12	20	6	48	10	10	20	6	46	44	C	
18	ZARATE	FLORES	NIEVES	12612393	49	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	18	6	46	10	10	18	6	44	10	10	18	6	44	12	10	18	6	46	45	C	
19	ZARATE	FLORES	SAVINA	7570690	57	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	18	6	44	12	10	18	6	46	10	10	15	6	41	10	10	18	6	44	44	C	
20	ZARATE	QUISPE	SABINA	7563024	38	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	18	10	46	10	8	20	10	48	8	10	20	10	48	10	10	20	10	50	48	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: CHUQUISACA
Provincia: Oropeza
Municipio: Sucre
Localidad/Comunidad: PURUNQUILA D - 8

Facilitador: ELIAS MOLLO QUISPE
Fecha de Inicio: 7 de feb. de 2014
Fecha Final: 4 de jul. de 2014
Bloque: 1
Parte: 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	20	13	13	7
Masculino	0	0	0	0
Total	20	13	13	7

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