



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropeza

Municipio: Poroma

Localidad/Comunidad: SACABAMA

Facilitador: VIRGINIA MAMANI CONDORI

Fecha de Inicio: 10 de feb. de 2014

Fecha Final: 12 de nov. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	CONDORI	COPA	DOMINGA	55639253	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	13	14	59	12	16	15	14	57	12	14	15	14	55	57	C
2	COPA	CONDORI	TEOFILA	12920887	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	12	10	50	12	15	14	10	51	14	15	15	14	58	53	C
3	LOPEZ	MAMANI	BALBINA	7567230	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	12	10	54	12	20	12	10	54	14	12	12	10	48	52	C
4	MAMANI	PAUCARA	LUIS	12612362	39	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	14	12	10	50	12	15	15	14	56	14	15	13	10	52	53	C
5	MAMANI	SOLIZ	ESTEFANIA	7566363	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	13	14	61	14	20	16	14	64	12	14	15	14	55	60	C
6	ORELLANA	CALI	FELICIA	5646170	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	13	14	55	14	16	16	14	60	14	14	19	14	61	59	C
7	ORURO	NINA	DIONICIA	5639314	62	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	12	10	52	12	18	13	10	53	14	18	18	14	64	56	C
8	PUMA	TORRES	TERESA	5672032	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	12	10	54	12	18	14	14	58	12	18	13	10	53	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