



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



Departamento: ORURO

Provincia: Mejillones

Municipio: Todos Santos

Localidad/Comunidad: TODOS SANTOS

Facilitador: JORGE ARIEL PEREZ LOZA

Fecha de Inicio: 2 de jul. de 2016

Fecha Final: 31 de dic. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	CHIPANA	LAZARO	FRANZ BRUNO	4045246	2	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	10	12	12	10	44	10	12	14	8	44	12	18	18	10	58	49	C
2	CHOQUE	COLQUE	ESTEBAN	7361282	63	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	11	14	15	10	50	10	14	14	9	47	12	16	18	10	56	51	C
3	COLQUE	ROMAN	JUANA	7279235	53	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	12	14	10	46	10	12	14	10	46	12	14	16	10	52	48	C
4	FLORES	MAMANI	EUSEBIO	567374	2	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	14	10	46	8	12	12	8	40	12	16	18	10	56	47	C
5	LARAMA	ROMAN	ALEJA BERONICA	5779473	2	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	12	14	10	46	10	12	16	8	46	12	16	18	10	56	49	C
6	MAMANI	COLQUE	RAMIRO	5767605	31	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	10	12	14	10	46	10	12	12	10	44	12	18	20	10	60	50	C
7	MAMANI	RODRIGUEZ	PRIMA	2785357	2	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	12	14	10	46	10	14	14	9	47	12	16	18	10	56	50	C
8	PEREZ	LOZA	DRINHA	3541051	2	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	14	10	46	10	14	14	10	48	12	16	18	10	56	50	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