



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Cornelio Saavedra

Municipio: Chaqui

Localidad/Comunidad: ATAHUACHI

Facilitador: SOFIA MONTES RAMOS

Fecha de Inicio: 11 de ago. de 2016

Fecha Final: 28 de nov. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	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	CHAMBI	IBARRA	RUTH NORMA	3966214	40	F	SI	CASTELLANO	COMERCIANTE	12	20	20	14	66	13	17	20	14	64	14	20	19	14	67	66	C
2	DIAZ	SANTOS	CARMEN	8602820	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	15	14	57	12	16	17	14	59	13	17	17	14	61	59	C
3	ESTRADA	ZEGARRA	EULOGIO	1276054	67	M	SI	QUECHUA	MINERO	10	17	10	14	51	11	13	14	14	52	13	12	14	14	53	52	C
4	MAMANI	CONDORI	ESTEBAN	5120927	46	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	12	14	51	11	12	14	14	51	12	12	17	14	55	52	C
5	ORTIZ	SOTO	MATILDE	1294838	65	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	12	14	51	10	12	14	14	50	12	12	15	14	53	51	C
6	QUIROGA	MAMANI	VICENTE	6653076	33	M	SI	QUECHUA	OTRO	11	15	15	14	55	12	13	15	14	54	13	15	17	14	59	56	C
7	QUIROGA	TAPIA	ANGEL	8598608	27	M	SI	QUECHUA	OTRO	11	15	15	14	55	12	13	15	14	54	14	13	17	14	58	56	C
8	TAPIA	CHOQUE	RONALDO	6668791	29	M	SI	QUECHUA	MINERO	10	16	13	14	53	11	11	14	14	50	12	12	14	14	52	52	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