



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



Departamento: ORURO

Provincia: Tomas Barron

Municipio: Eucaliptus

Localidad/Comunidad: ALCAMARCA

Facilitador: INES BETHY CHOQUE GREGORIO

Fecha de Inicio: 1 de mar. de 2016

Fecha Final: 22 de jun. de 2016

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	4	4	4
Masculino	12	5	5	7
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>11</b>

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	AGUILAR	COLQUE	ADRIAN	4043939	73	M	SI	AIMARA	CHOFER	13	20	18	10	61	14	20	20	6	60	14	20	20	6	60	13	20	20	6	59	60	C
2	COLQUE	CHAMBI	LUCIANO	7339523	35	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	14	16	10	54	14	14	20	10	58	14	20	20	10	64	14	18	20	10	62	60	C
3	COLQUE	CHAMBI	MAXIMO	7339613	32	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	15	16	10	53	12	14	16	6	48	14	16	16	6	52	12	16	15	6	49	51	C
4	COLQUE	MAMANI	GREGORIA	7336517	64	F	SI	AIMARA	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
5	CONDORI	MAMANI	MODESTA	3558914	36	F	SI	AIMARA	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
6	CONDORI	PAREDES	BASILIO	5737352	37	M	SI	AIMARA	OTRO	12	15	14	10	51	13	14	16	10	53	12	14	17	10	53	14	18	18	10	60	54	C
7	CONDORI	PAREDES	EFRAIN	12612734	17	M	SI	AIMARA	OTRO	12	20	20	10	62	13	20	20	10	63	13	18	19	10	60	14	19	18	10	61	62	C
8	CONDORI	PAREDES	EVA GREGORIA	5736659	32	F	SI	AIMARA	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
9	CONDORI	SANTOS	LOURDES	7420515	20	F	SI	AIMARA	OTRO	12	14	20	10	56	12	14	15	10	51	12	20	15	6	53	14	14	10	10	48	52	C
10	MAMANI	ALVARES	ROSA	13297147	29	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	16	16	10	55	12	14	14	6	46	12	13	15	10	50	14	16	16	10	56	52	C
11	MAMANI	ARROYO	FIDEL REYNALDO	7313150	27	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
12	MAMANI	ARROYO	SANTUSA	7394080	34	F	SI	AIMARA	COMERCIANT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
13	MAMANI	FLORES	NESTOR	5736660	36	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
14	MAMANI	MAMANI	FRANCISCA	3064272	72	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	18	10	60	13	14	18	10	55	14	14	18	6	52	14	19	20	10	63	58	C
15	MAMANI	SALVADOR	RENE	659155	61	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
16	MARCA	MAMANI	SANDALIO	7339958	25	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
17	PINAYA	COLQUE	CLAUDINA	7312692	26	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	15	14	10	52	12	16	14	6	48	14	12	16	10	52	14	16	16	10	56	52	C
18	PINAYA	COLQUE	VICTOR	5737348	34	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
19	PINAYA	QUISPE	CASIMIRO	2731958	6	M	NO	AIMARA	PANADERO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
20	PINAYA	QUISPE	POLICARPIO	2731955	55	M	NO	AIMARA	OTRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D

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:** ORURO  
**Provincia:** Tomas Barron  
**Municipio:** Eucaliptus  
**Localidad/Comunidad:** ALCAMARCA

**Facilitador:** INES BETHY CHOQUE GREGORIO  
**Fecha de Inicio:** 1 de mar. de 2016  
**Fecha Final:** 22 de jun. de 2016

**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	4	4	4
Masculino	12	5	5	7
Total	20	9	9	11

\_\_\_\_\_  
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