



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Jose Maria Linares

Municipio: Puna

Localidad/Comunidad: POTOSI

Facilitador: JULIA BETTY TUFÍÑO OQUENDO

Fecha de Inicio: 5 de may. de 2010

Fecha Final: 17 de nov. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	13	6	4	9
Masculino	7	5	5	2
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>11</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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o	
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final			
1		VARGAS	SATURNINA		0	F	VACIO	IO	VACIO VACIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
2	ANGULO	ESTRADA	AVEL	8608354	25	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	19	9	14	54	12	19	16	14	61	11	19	18	14	62	12	20	20	14	66	61	C	
3	ANGULO	ESTRADA	MARCELA	8608353	18	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	7	14	53	13	19	13	14	59	11	20	21	14	66	12	18	18	14	62	60	C	
4	CHOQUE	MEDRANO	AURORA	8608370	54	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	9	16	5	6	36	10	16	6	6	38	9	19	18	6	52	10	18	15	6	49	44	C	
5	CONDORI	GARCIA	PASTOR	1859880	65	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	18	14	14	57	12	17	17	14	60	10	18	20	14	62	10	16	18	14	58	59	C	
6	CORO	DORADO	JORGE		0	M	VACIO	IO	VACIO VACIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
7	CORONADO	CONDORI	BASILIO	1431379	70	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	17	13	10	51	10	17	17	10	54	9	16	18	10	53	10	15	16	10	51	52	C	
8	ESTRADA	ANGULO	ANTONIA	8557034	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	13	15	6	43	9	14	16	6	45	10	15	16	6	47	10	15	16	6	47	46	C	
9	ESTRADA	MEDRANO	BRIGIDO	5524452	36	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	20	19	14	66	14	21	19	14	68	14	20	21	14	69	14	20	21	14	69	68	C	
10	ESTRADA	PEREZ	MAURICIA	8576221	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	0	10	28	9	7	7	10	33	8	15	14	10	47	5	8	10	10	33	35	D	
11	LAIME	RODRIGUEZ	LUCRECIA		0	F	VACIO	IO	VACIO VACIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
12	LAIME	RODRIGUEZ	VALENTIN	3150109	49	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	20	12	10	55	13	20	14	10	57	14	20	20	10	64	12	20	20	10	62	60	C	
13	MALAVAR	TELLEZ	LEDUUNA	5524410	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	10	8	6	31	10	7	2	6	25	9	14	12	6	41	5	10	10	6	31	32	D	
14	MEDRANO	PARRA	DELMIRA		0	F	VACIO	IO	VACIO VACIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
15	MEDRANO	PARRA	ISIDORA		0	F	VACIO	IO	VACIO VACIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
16	MENDOZA	PEREZ	ROSENDA		0	F	VACIO	IO	VACIO VACIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
17	NINA	CONORADO	SIMONA	5524447	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	12	14	58	13	19	17	14	63	14	20	21	14	69	13	19	20	14	66	64	C	
18	QUISPE	VARGAS	VICTORIA		0	F	VACIO	IO	VACIO VACIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
19	RODRIGUEZ	MIRANDA	MIGUELINA		0	F	VACIO	IO	VACIO VACIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
20	RODRIGUEZ	MIRANDA	VALERIO		0	M	VACIO	IO	VACIO VACIO	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:** POTOSI  
**Provincia:** Jose Maria Linares  
**Municipio:** Puna  
**Localidad/Comunidad:** POTOSI

**Facilitador:** JULIA BETTY TUFÍÑO OQUENDO  
**Fecha de Inicio:** 5 de may. de 2010  
**Fecha Final:** 17 de nov. de 2010  
**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	13	6	4	9
<b>Masculino</b>	7	5	5	2
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>11</b>

\_\_\_\_\_  
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