



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



Departamento: ORURO  
Provincia: Cercado  
Municipio: Pari-Paria-Soracachi  
Localidad/Comunidad: JALANTIRI DE TUPANI

Facilitador: MARCELO BAUTISTA COLQUE  
Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2016  
Fecha Final: 15 de nov. de 2016  
Bloque: 2  
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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		COLQUE	RUFINA	6792295	50	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	18	10	53	13	16	19	10	58	14	14	18	10	56	56	C
2	CHOQUE	LINARES	GREGORIA	7336400	66	F	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	19	19	10	60	14	17	15	6	52	10	17	18	6	51	54	C
3	CHOQUE	LINARES	VICTOR	649063	69	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	19	16	10	57	14	17	12	10	53	13	17	19	10	59	56	C
4	CHURQUI	FELIPE	BERTHA	7396750	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	18	10	52	10	18	19	10	57	11	12	16	10	49	53	C
5	CHURQUI	FELIPE	JESUSA	5736353	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	19	10	61	11	15	20	14	60	10	16	19	10	55	59	C
6	FELIPE	VALENCIA	JUANA	7294507	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	12	19	10	52	12	14	19	10	55	14	19	15	6	54	54	C
7	MAMANI	VILLCA	JUANA	7303155	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	12	10	49	10	14	15	10	49	14	14	14	10	52	50	C
8	SIPE	ZARATE	ISABEL	692406	68	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	18	10	58	12	14	16	10	52	11	12	18	10	51	54	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