



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

Departamento: POTOSI

Provincia: Charcas

Municipio: San Pedro de Buena Vista

Localidad/Comunidad: ÑEQUETA

Facilitador: FLORENCIO TICLLA CONDORI

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2018

Fecha Final: 30 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
Total	8	8	8	0

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					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	BERNABE	MAMANI	TOMASINA	12590449	59	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	14	10	48	11	15	15	10	51	8	18	12	10	48	49	C
2	COLQUE	FLORES	ROSA	6563479	83	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	15	10	51	11	15	15	10	51	12	18	18	10	58	53	C
3	CONDORI	COLQUE	AGRIPINA	6587255	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	12	10	52	12	14	14	10	50	10	16	15	10	51	51	C
4	FLORES	BERNA	DIONICIA	5522657	64	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	14	8	44	14	14	18	8	54	12	19	20	8	59	52	C
5	MAMANI	FLORES	SINFOROSA	6596505	80	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	15	10	51	11	16	14	10	51	8	16	18	10	52	51	C
6	SOLA	CONDORI	FERMIN	6587233	43	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	14	13	10	49	11	15	14	10	50	14	18	19	10	61	53	C
7	VILLCA	ARIAS	MARTIN	6587254	47	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	12	16	10	49	12	15	15	10	52	10	18	18	10	56	52	C
8	VILLCA	GONZALO	BENEDICTO	7856011	65	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	14	16	10	52	11	12	18	10	51	11	14	12	10	47	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