



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

Departamento: ORURO

Provincia: Abaroa

Municipio: Santuario de Quillacas

Localidad/Comunidad: SANTUARIO DE QUILLACAS

Facilitador: OSCAR GUILLERMO HUAYLLA COLLARANA

Fecha de Inicio: 2 de jul. de 2018

Bloque: 2

Fecha Final: 21 de dic. de 2018

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	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	ARIAS	COLQUE	FRANCISCO	2756507	70	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	11	15	19	10	55	11	16	17	10	54	14	17	18	10	59	56	C
2	CACERES	QUISPIA	FIDEL	2779921	58	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	11	16	17	10	54	12	16	17	10	55	11	16	17	10	54	54	C
3	CONDORI	JUANQUINA	EMETERIO	3060810	54	M	NO	AIMARA	COMERCIA	11	16	17	10	54	12	21	19	14	66	12	18	17	6	53	58	C
4	CONDORI	JUANQUINA	TEODORO	2749980	57	M	NO	AIMARA	COMERCIA	11	15	16	10	52	12	16	17	10	55	12	17	18	14	61	56	C
5	QUISPE	ARROYO	FABERTA	12369620	40	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	16	17	10	54	12	21	18	10	61	12	16	17	14	59	58	C
6	SALAMANCA	CONDORI	ROMAN	3554977	49	M	NO	AIMARA	OTRO	11	16	17	10	54	12	16	17	10	55	13	21	21	14	69	59	C
7	SALAMANCA	JUANQUINA	VIRGINIA	5730049	42	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	19	18	10	57	12	21	21	14	68	12	16	17	10	55	60	C
8	TORREZ	CONDORI	ISABEL	7330862	54	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	16	17	10	54	12	16	17	10	55	11	17	18	14	60	56	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