



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropeza

Municipio: Poroma

Localidad/Comunidad: LA K'ASA

Facilitador: WILDER RONALD COLQUE CHAMBI

Fecha de Inicio: 20 de jul. de 2018

Fecha Final: 20 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	AGUILAR	CRUZ	FRANCISCA	14237107	43	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	15	9	47	11	16	11	10	48	12	13	11	10	46	47	C
2	GONZALES	QUINTANILLA	ELIZAVETH	13250456	24	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	16	11	52	10	16	12	9	47	12	15	18	12	57	52	C
3	HUANACO	MAMANI	JOSE	12738855	40	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	11	15	13	11	50	9	14	12	11	46	12	15	17	10	54	50	C
4	LUNA	MAMANI	LEZANDRO	5672228	40	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	9	12	15	11	47	10	14	13	10	47	11	14	17	11	53	49	C
5	MAMANI	TICONA	GRACIELA	10341502	40	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	16	11	51	9	13	16	10	48	10	13	15	11	49	49	C
6	MARCA	MAMANI	INOSENCIO	10352687	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	12	16	11	48	11	16	13	10	50	12	15	14	10	51	50	C
7	MITA	GONZALES	ZENON	10355860	50	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	14	18	11	54	10	14	17	10	51	11	17	13	11	52	52	C
8	VALERIANO	QUINTANILLA	ISABEL	12517557	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	19	13	10	51	12	15	13	12	52	11	13	12	10	46	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