



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropeza

Municipio: Poroma

Localidad/Comunidad: COLQUEBAMBA

Facilitador: WALTER AYAVIRI HUANCA

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	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</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					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		CHOQUE	EUGENIA	7475579	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	11	48	9	13	10	11	43	10	14	12	10	46	46	C
2	CALANI	MAMANI	VIRGINIA	6605985	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	15	10	46	10	15	12	11	48	9	13	16	10	48	47	C
3	HUALLPA	COPA	VICENTA	5672120	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	11	10	43	11	13	16	9	49	9	12	13	10	44	45	C
4	HUANCA	ORILLAS	PABLO	12546854	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	15	9	46	11	13	17	10	51	10	15	15	9	49	49	C
5	HUANCA	ORILLAS	ZACARIAS	6605986	42	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	13	15	9	47	9	14	13	10	46	10	13	15	9	47	47	C
6	HUANCA	ORU ORU	ESTEFANIA	7475545	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	14	16	10	49	10	12	14	11	47	9	11	14	10	44	47	C
7	MAMANI	SEKO	SIMONA	6608501	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	16	10	47	10	15	12	9	46	10	14	11	10	45	46	C
8	PUMA	LOPEZ	VIVIANO	5681978	46	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	13	16	10	48	11	15	17	9	52	10	15	14	10	49	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