



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



Departamento: ORURO

Provincia: Pantaleon Dalence

Municipio: Machacamarca

Localidad/Comunidad: MACHACAMARCA

Facilitador: LUZ BERTHA CONDORI QUISPE

Fecha de Inicio: 2 de jul. de 2018

Fecha Final: 28 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	0
Total	8	8	8	0

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	AQUINO	MOYA	TALIA MARIMAR	12613390	24	F	NO	CASTELLANO	OTRO	12	16	18	14	60	10	19	18	14	61	12	15	14	12	53	58	C
2	CONDORI	QUISPE	VICTORIA	2756026	56	F	NO	AIMARA	COMERCIANTE	13	19	18	14	64	14	16	18	10	58	12	19	18	12	61	61	C
3	DAGA	QUISPE	MARCIAL	5779469	33	M	NO	QUECHUA	MINERO	14	18	19	10	61	14	16	18	10	58	14	18	19	12	63	61	C
4	GUTIERREZ	CENA	DOMINGA	2791953	68	F	NO	QUECHUA	OTRO	12	18	17	14	61	12	16	18	14	60	12	12	18	10	52	58	C
5	NICOLAS	CONDORI	MARTHA	5723245	41	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	17	14	61	12	16	18	10	56	12	18	19	10	59	59	C
6	QUISPE	CHOQUE	SEGUNDINO	634059	73	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	16	16	12	58	12	18	14	14	58	14	18	16	10	58	58	C
7	VARGAS	ADUVIRI	JOVANNA	6043534	36	F	NO	AIMARA	OTRO	10	12	14	10	46	12	18	16	10	56	14	16	18	10	58	53	C
8	VARGAS	PACHECO	CINTHIA MILENKA	8302983	29	F	NO	AIMARA	OTRO	13	16	15	14	58	14	18	17	12	61	12	15	16	10	53	57	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