



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Nor Cinti

Municipio: San Lucas

Localidad/Comunidad: JAPO

Facilitador: DAVID ESTRADA SULLCA

Fecha de Inicio: 2 de jul. de 2018

Fecha Final: 19 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	CALIZAYA	ORTIZ	TEOFILO	10302392	29	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	16	15	10	52	13	17	16	6	52	12	15	19	10	56	53	C
2	COLQUE	ESPINOZA	FAVIAN	5657806	31	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	11	12	6	39	9	16	12	6	43	11	13	12	6	42	41	C
3	CONDORI	SOTO	EMILIANA	10379218	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	14	10	52	11	17	14	10	52	12	18	19	14	63	56	C
4	COPA	MATURANO	DOMINGA	13836539	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	15	6	46	12	16	13	10	51	13	15	18	10	56	51	C
5	ESPINO	COLQUE	RENE	10698864	57	M	SI	QUECHUA	OTRO	13	19	18	10	60	12	17	19	14	62	13	17	19	14	63	62	C
6	ESPOSO	GOMEZ	FORTUNA	10361101	22	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	12	10	48	13	17	18	14	62	12	18	20	14	64	58	C
7	HUARACHI	PEREZ	PEDRO	7564715	39	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	13	10	48	12	16	13	10	51	11	14	14	10	49	49	C
8	ORTEGA	ALDANA	TEODORA	12530369	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	10	9	10	40	12	12	8	10	42	11	13	10	14	48	43	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