



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

Departamento: ORURO  
Provincia: Sabaya  
Municipio: Sabaya  
Localidad/Comunidad: SABAYA

Facilitador: MIRTHA GABRIELA GALINDO VARGAS  
Fecha de Inicio: 17 de may. de 2017  
Fecha Final: 23 de oct. de 2017

Bloque: 2  
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	1	1	1	0
Masculino	7	7	7	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	COLQUE	MOLLO	HIPOLITO	616998	65	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	14	20	18	10	62	12	20	21	10	63	13	13	18	10	54	60	C
2	LAIME	SANCHEZ	AFRON	3416135	49	M	NO	AIMARA	COMERCIA	12	21	17	10	60	14	18	20	10	62	12	12	17	10	51	58	C
3	PEREZ	ROJAS	FELIPE	3111666	48	M	NO	AIMARA	COMERCIA	12	18	20	10	60	12	19	19	10	60	13	13	18	10	54	58	C
4	RODRIGUEZ	COLQUE	GUILLERMO	5524349	41	M	NO	AIMARA	OTRO	14	19	20	10	63	14	17	17	10	58	13	12	19	10	54	58	C
5	ROJAS	FERNANDEZ	JESUS	579942	50	M	NO	AIMARA	OTRO	10	17	20	10	57	12	18	20	10	60	12	12	20	10	54	57	C
6	VILLCA	ESCOBAR	NOEMI ESTER	4465152	42	F	NO	AIMARA	COMERCIA	10	19	18	10	57	12	17	20	10	59	13	12	17	10	52	56	C
7	YUCRA	FERNANDEZ	SANTOS	624546	64	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	14	20	18	10	62	14	20	18	10	62	14	13	17	10	54	59	C
8	ZARATE	ROJAS	FRANCISCO	4056637	57	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	18	20	10	60	12	19	17	10	58	13	12	18	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