



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: JOSE LUIS VILLCA ROJAS
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017
Fecha Final: 30 de dic. de 2017
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	CANAZA	CONDO	JULIAN	4035521	70	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	17	14	10	55	14	17	17	10	58	14	18	16	10	58	57	C
2	CENA	PAREDES	SABINA	7330444	51	F	NO	QUECHUA	COMERCIANTI	13	18	14	10	55	13	18	21	10	62	14	15	13	10	52	56	C
3	FLORES	ACUÑA	SEBASTIANA	8587683	39	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	10	10	47	12	15	12	10	49	13	16	20	10	59	52	C
4	GRABRIEL	CHURA	ALBERTO	2769009	62	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	18	13	10	55	14	18	21	10	63	14	17	19	10	60	59	C
5	GUTIERREZ	PAREDES	VICTORIA	5739362	45	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	10	10	50	14	16	20	10	60	13	16	12	10	51	54	C
6	QUISPE	CONDORI	PABLO	6709955	41	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	17	14	10	55	14	17	21	10	62	13	16	20	10	59	59	C
7	RAMOS	MAMANI	HILARION	5565564	43	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	16	14	10	54	14	16	21	10	61	12	14	12	10	48	54	C
8	ROJAS	MIRMA	JOSEFINA	6587293	41	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	13	10	51	13	15	18	10	56	13	12	14	10	49	52	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