



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



Departamento: POTOSI
Provincia: Chayanta
Municipio: Colquechaca
Localidad/Comunidad: CALASAYA

Facilitador: ESTEBAN LUNA VALERIANO
Fecha de Inicio: 16 de may. de 2017
Fecha Final: 17 de nov. de 2017
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	0	0	0	0
Masculino	8	8	8	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	CARRERO	CONDORI	BERNALDINO	12435458	36	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	19	14	10	53	8	14	16	14	52	10	14	12	14	50	52	C
2	FUNES	CRUZ	DOMINGO	9156728	23	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	18	16	10	56	10	15	18	10	53	10	10	14	14	48	52	C
3	HUANCA	LUNA	FRANCISCO	10337165	27	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	12	16	14	52	12	12	13	14	51	12	14	16	10	52	52	C
4	LUNA	CONDORI	JUVENAL	6592227	45	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	15	10	49	12	14	12	14	52	8	15	17	14	54	52	C
5	MIRANDA	CARDENAS	BENANCIO	12708441	38	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	15	18	10	55	10	14	16	14	54	13	12	16	10	51	53	C
6	OROS	CHOQUE	BONIFACIO	8589304	37	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	10	18	10	48	12	14	16	10	52	12	10	15	14	51	50	C
7	YUCRA	CALANI	BASILIO	8589865	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	18	10	54	12	16	13	10	51	11	9	18	10	48	51	C
8	YUCRA	MORATO	PASTOR	10535429	45	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	18	15	10	52	14	18	12	10	54	9	16	13	14	52	53	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