



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



Departamento: ORURO  
Provincia: Cercado  
Municipio: Pari-Paria-Soracachi  
Localidad/Comunidad: JACHUMA

Facilitador: SAMUEL TORREZ POMA  
Fecha de Inicio: 2 de jun. de 2016  
Fecha Final: 2 de dic. de 2016  
Bloque: 2  
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	LOPEZ	LOPEZ	VIRGINIA	2740718	1	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	16	14	57	13	14	18	10	55	14	15	17	10	56	56	C
2	LOPEZ	TANGARA	BERNARDINA	638154	1	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	12	14	53	12	19	14	10	55	10	16	17	14	57	55	C
3	LOPEZ	TANGARA	MARTINA	638186	1	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	17	10	56	10	18	17	10	55	10	18	16	10	54	55	C
4	MAMANI	LOPEZ	JUANA	3044497	1	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	19	10	57	12	15	19	10	56	10	15	16	14	55	56	C
5	MAMANI	LOPEZ	MARIA	3044493	1	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	19	14	62	14	16	16	10	56	10	16	17	14	57	58	C
6	MAMANI	VARGAS	VICENTA	2740711	1	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	18	14	56	10	16	12	10	48	14	16	19	10	59	54	C
7	MENDOZA	LOPEZ	CLEMENTE	649424	62	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	12	19	14	59	10	17	18	10	55	13	19	19	10	61	58	C
8	RAMOS	MAMANI	MARTHA	4065150	1	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	12	14	54	10	15	16	10	51	14	18	16	10	58	54	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