



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



Departamento: ORURO

Provincia: Saucari

Municipio: Toledo

Localidad/Comunidad: TOMA TOMA

Facilitador: ZONIA CANAVIRI MAMANI

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2016

Fecha Final: 30 de nov. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	COLQUE	NINAJA	LIBERATA	3531830	1	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	17	20	14	65	12	19	17	14	62	13	18	20	14	65	64	C
2	MAMANI	ALA	ELENA		1	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	17	17	14	58	12	19	20	10	61	14	18	20	10	62	60	C
3	MAMANI	CANAVIRI	CARLOS	7262786	1	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	18	18	10	58	12	20	19	10	61	12	20	19	10	61	60	C
4	MAMANI	CANAVIRI	ZULMA	7334693	27	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	18	19	10	59	12	19	20	10	61	14	20	21	10	65	62	C
5	MAMANI	HUALLATA	JOSEFINA	7260191	1	F	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	17	20	10	59	12	17	20	10	59	14	21	20	10	65	61	C
6	PEREZ	LLAMPA	GLADYS PALMIRA	7349827	1	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	17	20	14	65	14	21	20	14	69	12	20	20	14	66	67	C
7	PEREZ	ROCHA	EFRAIN	5729168	34	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	18	16	10	56	13	18	18	10	59	14	19	18	10	61	59	C
8	VIRACA	MENDOZA	GROVER JHENRY	7293592	1	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	20	20	10	62	14	18	18	10	60	14	18	18	10	60	61	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