



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



Departamento: ORURO

Provincia: Abaroa

Municipio: Santuario de Quillacas

Localidad/Comunidad: SANTUARIO DE QUILLACAS

Facilitador: EDDY MONTOYA PINAYA

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2019

Fecha Final: 20 de dic. de 2019

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	AGUILAR	CHOQUE	EUGENIA	7362357	56	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	11	16	17	10	54	14	21	21	14	70	12	15	16	10	53	59	C
2	LIA	CHOQUETICLLA	DORIS RAYMUNDA	3046515	45	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	13	21	20	10	64	12	16	17	10	55	12	15	16	10	53	57	C
3	LIA	MENDOZA	CLAUDINA	4072120	41	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	11	16	17	10	54	12	16	17	10	55	11	17	18	10	56	55	C
4	MAMANI	GARCIA	CELIA FIDELIA	4065143	47	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	16	17	10	54	13	21	21	10	65	12	16	17	10	55	58	C
5	MAMANI	QUENA	CARLOS	629195	65	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	20	18	10	61	12	16	17	10	55	12	16	17	10	55	57	C
6	MAMANI	TITO	OLGA	7968430	44	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	12	15	16	14	57	12	16	17	10	55	12	17	18	10	57	56	C
7	MENDOZA	MARIÑO	MAGDALENO	606129	62	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	18	19	10	58	12	17	18	10	57	14	21	21	14	70	62	C
8	THOLA	TANTACALLA	DELFIN	4430521	47	M	SI	AIMARA	COMERCIANTI	12	15	16	10	53	12	16	17	10	55	11	17	19	10	57	55	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