



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: SORACACHI

Facilitador: ALVARO CESAR RUFINO FLORES
Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2019
Fecha Final: 20 de dic. de 2019
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	CATARI	VALLEJOS	PLACIDO	7389773	68	M	NO	QUECHUA	OTRO	12	15	17	14	58	13	15	17	14	59	12	15	19	14	60	59	C
2	CLEMENTE	CUAQUIRA	PIO	5757856	73	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	13	15	10	50	12	12	14	10	48	12	12	18	10	52	50	C
3	CONDORI	MAMANI	BASILIA NINFA	5768943	45	F	NO	QUECHUA	COMERCIANTI	12	14	15	10	51	11	14	15	10	50	12	14	14	10	50	50	C
4	CONDORI	MAMANI	MARTHA MARITZA	3546026	48	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	12	15	18	10	55	12	15	19	10	56	13	19	19	10	61	57	C
5	LOPEZ	COAQUIRA	BENEDICTO	572575	76	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	11	12	13	10	46	12	19	14	10	55	11	14	14	10	49	50	C
6	MIRANDA	COLQUE	PILAR	687780	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	11	13	10	44	11	14	13	10	48	12	13	16	10	51	48	C
7	RODRIGUEZ	FLORES	DEMETRIO	603635	69	M	NO	QUECHUA	COMERCIANTI	12	13	14	10	49	12	13	16	14	55	13	14	15	10	52	52	C
8	SARAVIA	RODRIGUEZ	LUCIA	3076690	58	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	13	13	10	47	12	16	15	14	57	12	14	14	10	50	51	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