



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



Departamento: ORURO

Provincia: Abaroa

Municipio: Challapata

Localidad/Comunidad: CHALLAPATA

Facilitador: GUADALUPE GUTIERREZ CONDORI

Fecha de Inicio: 3 de jun. de 2019

Fecha Final: 30 de nov. 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	BARCAYA	MARAZA	JULIA	5742782	36	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	20	21	10	63	14	17	21	14	66	12	18	16	14	60	63	C
2	CADENA	CUIZARA	GENARA	5724624	36	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	17	20	14	65	13	16	19	14	62	14	20	20	14	68	65	C
3	COYO	SOLA	GREGORIO	4035242	41	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	16	21	14	64	12	19	19	14	64	14	21	21	14	70	66	C
4	ESTRADA	ACHO	GELIA	4035452	44	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	16	20	10	59	13	21	17	14	65	13	20	20	14	67	64	C
5	NINA	JAPIJAPI	TEOFILO	689319	59	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	20	20	14	67	12	19	18	14	63	13	18	18	14	63	64	C
6	ORIHUELA	ATAHUACHI	PEDRO	2799226	53	M	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	21	14	64	12	19	20	14	65	14	20	18	14	66	65	C
7	VIRACOCHEA	AUCA	LUDGARDA	7389535	54	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	17	14	63	13	18	20	14	65	14	18	17	14	63	64	C
8	ZOLA	VIRACOCHEA	CRISTINA	4048032	59	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	17	21	14	66	13	17	18	14	62	13	20	17	14	64	64	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