



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



Departamento: ORURO

Provincia: Nor Carangas

Municipio: Santiago de Huayllamarca

Localidad/Comunidad: HUAYLLAMARCA (CASA
ARTESANAL)

Facilitador: HILDA RAMOS VALLEJOS

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	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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		CHOQUE	MACARIO	14369180	29	M	NO	AIMARA	OTRO	10	20	19	10	59	11	20	18	11	60	10	19	19	11	59	59	C
2	CACERES	POMA	BASILIA	528545	84	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	20	20	10	61	9	19	20	10	58	10	19	20	11	60	60	C
3	CHOQUE	MAMANI	FRANCISCA	7287641	58	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	19	19	10	56	8	20	20	10	58	13	19	19	12	63	59	C
4	QUISPE	REYNAGA	YOSET	7343423	27	F				9	20	19	10	58	10	20	18	10	58	11	19	19	11	60	59	C
5	RAMOS	VERA	FORTUNATO	580037	81	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	11	20	19	11	61	10	20	20	11	61	11	19	20	11	61	61	C
6	ROCHA	OCAÑA	VICENTA	7320390	23	F	NO	AIMARA	OTRO	9	19	20	11	59	9	18	20	12	59	10	20	19	10	59	59	C
7	SALINAS	VALDERRAMA	GUMERCINDA	648359	67	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	9	20	19	10	58	11	19	19	11	60	10	18	19	11	58	59	C
8	SOLIZ	CRUZ	ROSENDO	12900697	51	M	NO	AIMARA	OTRO	10	20	20	11	61	10	19	20	10	59	10	20	20	11	61	60	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