

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

EN NOMBRE DE LA NACIÓN

El Rector de la Universidad,

Por cuanto:

El Consejo Directivo, en su sesión del _____ de _____ de _____ del 2015
ha acordado conferir el

GRADO ACADÉMICO BACHILLER EN MEDICINA

de _____

MARIA FERNANDA CASTRO UCEDA

a Doña _____

Aprobado por la Facultad de _____ Medicina Humana

con fecha _____ Trece _____ de _____ Marzo _____ del 2015

Por tanto:

Se expide el presente DIPLOMA para que se le reconozca como tal y se le conceda los privilegios y beneficios que las leyes de la República le otorgan.

Dado y firmado en Trujillo, el día _____ Dieciocho _____ del mes de _____ Marzo _____ del 2015



RECTOR

Dr. VÍCTOR RAÚL LOZANO IBÁÑEZ



SECRETARÍA GENERAL

Dra. BERTHA R. MAYABRIGO DE VÉRTIZ

DECANO DE LA FACULTAD

Dr. RAMEL ULLÓA DEZA



SECRETARIO DE LA FACULTAD

Dr. ALEJANDRO LEÓN QUIROZ