Ciudad Universitaria, 10 de junio del 2025

**Nº <Codigo>**



**EL DIRECTOR GENERAL DE ESTUDIOS DE POSGRADO DE LA**

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

***CERTIFICA***

*Que doña* ***<Nombre>*** *identificada con* ***DNI N° <Doc>*** *ha logrado el nivel* ***<Nivel>*** *en* ***<Lengua>*** *en la Unidad de Idiomas de la Dirección General de Estudios de Posgrado; habiendo desarrollado habilidades de comprensión y expresión tanto oral como escrita, competencias que permiten otorgar el Certificado de suficiencia de Conocimiento de Idiomas de acuerdo a las Actas de Evaluación.*

*Se expide el presente* ***Certificado de Suficiencia*** *a solicitud de la interesada.*

**Fecha de suficiencia:** <Fecha1>

**Fecha de expiración:** <Fecha2>

**Dr. Nelson Juvenal Tapia Huanambal**

Director General de Estudios de Posgrado



Calle Germán Amézaga N°375, Lima

Pabellón Estudios de Posgrado

E-mail: idiomas[.posgrado@unmsm.edu.pe](mailto:posgrado@unmsm.edu.pe)