



REPÚBLICA

DEL PERÚ

EN NOMBRE DE LA NACIÓN

La Universidad Católica de Santa María

POR CUANTO:

*El bachiller don*

**César Leonardo Luis Alatrística García**

*con fecha 06 de marzo de 2014 de conformidad con la Ley Universitaria; el Estatuto de la U.C.S.M. y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de*

**Medicina Humana**

*aprobó las previas de titulación en el Programa Profesional de*

**Medicina Humana**

POR TANTO:

*El Consejo Universitario, otorga el* **TÍTULO PROFESIONAL de**

**Médico Cirujano**

*expidiéndole el* **DIPLOMA**

*para que se le reconozca como tal y se le otorgue los derechos y prerrogativas que la*

*Ley concede.*

*Dado y firmado en Arequipa, a 13 de*

**marzo**

*de 2014*

*Jorge*

Abog. Jorge Urdav Zúñiga  
SECRETARIO GENERAL

*Abel Tapia Fernández*

Dr. Abel Tapia Fernández  
RECTOR

*[Firma]*

DECANO

*[Firma]*

INTERESADO



AL DORSO



NOTARIO DE LIMA  
AV. ALMAYO 10 Surquillo Fax: 422-0000  
TEL: 441-9350 441-4178

