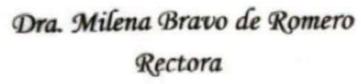






República Bolivariana de Venezuela

## Universidad de Oriente



Hago saber que al (a la) ciudadano (a)

## MARIA GABRIELA HERRERA HERNANDEZ

Natural del Distrito Federal, portador (a) de la cédula de identidad Nº 19721853, en nombre de la República y por autoridad de la Ley, le he conferido el Titulo de:

## MÉDICO CIRUJANO

al cual tiene derecho, por haber dado cumplimiento a todos los requisitos exigidos por las leyes, para obtenerlo.

Reconózcasele y téngase como tal en toda la República con todos los derechos que le otorgan las leyes, y registrese este Titulo en la Secretaria de la Universidad de Oriente.

En fe de lo anterior, firmo en unión del Secretario, del Decano del Núcleo y de dos Profesores de esta Institución.

En Cumaná, a los veintisiete días del mes de abril del año dos mil diecisiete.

4ños: 207° y 158°

Inscrito en exfolio Nº 114732 del libro respectivo















