

REPÚBLICA

DEL PERÚ

A NOMBRE DE LA NACION



El Rector de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Por cuanto: El Consejo de la Facultad de **Medicina**

con fecha **20** de **Julio** de **2015** acordó otorgar el Título de Segunda

Especialidad Profesional en:

Dermatología

028928

Al (A la)

Médico Cirujana

a Don (ña)

**Natividad Doris del Pilar
Reina Rossi**

Estando a lo acordado por el Consejo Universitario, confiere el mencionado Título de Segunda Especialidad Profesional, a cuyo efecto expide el presente Diploma para que se le reconozca como tal.

Dado y firmado en Lima, el **25** de **Mayo** de **2016**

SECRETARIO GENERAL

RECTOR

DECANO

DIRECTOR DE LA UNIDAD
DE POST GRADO