



REPUBLICA DEL PERU  
A NOMBRE DE LA NACION

El Rector de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Por cuanto: El Consejo de la Facultad de

*Medicina*

12273

con fecha *16* de *Mayo* de 19*98* acordó otorgar el Título Profesional de  
*Médico Cirujano Especialista en Cardiología*

a Don (ña) *Ada Roxana del Pilar Paredes Horna*

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

Dado y firmado en Lima, el *8* de *Mayo* de 19*98*



Registrono y Matr. 03  
Registrono y Matr. 566 del Reg. 02 de la Facultad



*[Firma]*  
SECRETARÍA GENERAL



*[Firma]*  
RECTOR



*[Firma]*  
DECANO



*[Firma]*  
LICENCIADO EN LA UNIVERSIDAD  
DE SAN MARCOS