



REPÚBLICA DEL PERÚ

## EN NOMBRE DE LA NACIÓN

*La Universidad Privada San Juan Bautista S.A.C.*



ha conferido el **Título Profesional de Médico Cirujano**

a Don (ña) **Michelle Alexandra Marínas Luna**

*Aprobado por la Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela Profesional de Medicina Humana*

Por tanto: Le expido el presente Diploma para que se lo reconozca como tal.

Dado y firmado en **Lima**, el **25** de **Junio** de **2021**



*R. L. L. L.*  
Rector  
*Michelle Alexandra Marínas Luna*  
Titular del Título



*Intendente*