



REPÚBLICA

DEL PERÚ

A NOMBRE DE LA NACION

El Rector de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos



Per cuanto: El Consejo de la Facultad de

Medicina

con fecha **27** *de* **Marzo** *de* **2014** *acordó otorgar el Título Profesional de:*

Médico Cirujano

068336

a **Don (ña)** **José Antonio Díaz Marín**

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

Dado y firmado en Lima, el **03** *de* **Abril** *de* **2014**

[Firma]
SECRETARIO GENERAL

[Firma]
DECANO

[Firma]
SECTOR

DIRECTOR DE ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL

