



Dra. Cecilia García-Arocha Márquez  
Rector (a)

Hago saber

que

**Trika Desiree Vargas Montes De Oca**

Titular de la Cédula de Identidad N° 17.800.053, cumplió con todos los requisitos exigidos por las leyes, por lo cual en nombre de la República y por autoridad de la Ley, le confiero el título de:

**Especialista en Pediatría y Puericultura**

Tómese razón de éste Diploma en la Secretaría de ésta Universidad y reconóscasele en toda la República los derechos inherentes a éste título. En fe de lo cual firmo el presente Diploma en unión del Vicerrector(a) Académico(a) en su condición de Presidente del Consejo de Estudios de Postgrado, del Secretario(a), y del Decano(a) respectivo, en la Ciudad Universitaria de Caracas, a los veintiún días del mes de junio del año dos mil dieciocho.

Años: 208° y 159°

Rector(a)

Vicerrector(a) Académico(a)

Decano (a)

Secretario (a)

Oficina Principal de Registro Público DC

CBo 2.2 de 08 de 18

años 208 y 159

Exento registrado libro N° 289

folio 289, tomo 28, número 3

Libro 2.118, Derrite de Reg. N°

registro público N° 3652

Secretario Principal

Inscrito al folio 289 del libro respectivo

Secretario(a)

