



Nº 0045324

Serie E

# Universidad Mayor de San Andrés

La Rectora de la Universidad por cuanto

*Maria Paz  
Cuentas Alpala*

de nacionalidad *boliviana* nacida el *16-5-1989*, ha cumplido con todos los requisitos prescritos por ley y los Reglamentos Universitarios, confiere en nombre de la Universidad, el grado de

*Médico Cirujano*

Otorgándole el presente Diploma que lleva el Gran Sello de la Universidad y refrendado por el Secretario General.

Es dado en la ciudad de La Paz (Bolivia), a los *26* días del mes de *marzo* de 2013.

*[Signature]*  
Rectora

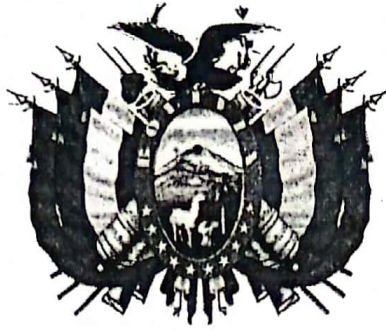


*[Signature]*  
Secretario General

*M. Sc. Teresa Juana Yentala*

*Dr. Germán E. Montañez Prago*

# Estado Plurinacional de Bolivia



EL RECTOR DE LA

## Universidad Mayor de San Andrés

Dr. Heriberto Cuevas Jizónaga



De acuerdo a lo establecido por el Art. 92, parágrafo III de la Constitución Política del Estado, conferido

### TITULO PROFESIONAL

de Medico Cirujano

a Maria Paz Cuentas Apala

Nacida el 16-5-1989 en San Paz

Por cuanto ha obtenido el Grado Académico de Medico Cirujano

En la Carrera de Medicina



**POR TANTO: QUEDA HABILITADO (A) PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESION EN TODO EL TERRITORIO DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA CON TODOS LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE LA LEY SEÑALA.**

Es dado en la ciudad de La Paz, a los 2 días del mes de Julio de dos mil trece años.

[Signature]  
Rector

[Signature]  
Secretario General

Dr. Heriberto Cuevas Jizónaga

Lic. Gerónimo E. Montaña Prado



**EL COLEGIO MÉDICO DE BOLIVIA**

N° 016578

Y LA SOCIEDAD BOLIVIANA: **PEDIATRIA**



Otorgan el presente:



# *Certificado de Especialista*

## **PEDIATRIA**

En:

Al Dr. (a): **MARIA PAZ CUENTAS APALA**

Por haber cumplido los Requisitos Establecidos en el Reglamento de Especialidades Médicas. Extendido

**La Paz** a los **3** días del mes de **octubre** de **2022**



Dr. **Victor Hugo Velasco Alvarez**

PRESIDENTE

SOCIEDAD BOLIVIANA DE PEDIATRIA



Dr. **María Virginia Paredes Parrea**

PRESIDENTE

COMITÉ CIENTÍFICO NACIONAL



Dr. **Luis Orlando Larrea Garcia**

PRESIDENTE

COLEGIO MÉDICO DE BOLIVIA



**EL COLEGIO MÉDICO DE BOLIVIA**

Nº 000474

**Y LA SOCIEDAD BOLIVIANA DE: NEONATOLOGIA**



Otorgan el presente:



# *Certificado de Sub Especialidad* **NEONATOLOGIA**

En:

Al Dr.(a):

**MARIA PAZ CUENTAS APALA**

*Por haber cumplido los Requisitos Establecidos en el Reglamento de Especialidades y Sub Especialidades Médicas. Extendido*

en **La Paz**

a los **4** días del mes de

**enero**

de **2023**

Sociedad Boliviana  
de Subespecialidad  
en Neonatología

*[Signature]*

Dr. **Reynaldo De Avilla Aburdene**

PRESIDENTE  
SOCIEDAD BOLIVIANA DE NEONATOLOGIA



Dr. **a. María Virginia Paredes Larrea**

PRESIDENTE  
COMITÉ CIENTÍFICO NACIONAL

*[Signature]*

Luis Orlando Larrea García

PRESIDENTE

COLEGIO MÉDICO DE BOLIVIA

