|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA** **FACULTAD DE MEDICINA****COORDINACION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO****VEREDICTO** | **C:\Users\mmora\AppData\Local\Temp\logo-postgrado-1.png** |

Quienes suscriben, miembros del jurado designado por el Consejo de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, para examinar el **Trabajo Especial de Grado**presentado por: **ESCRIBA NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS**   **Seleccione** **Escriba número de C.I. o Pasaporte**, bajo el título “**Escriba texto tal y como fue aprobado por las instancias correspondientes.**”, a fin de cumplir con el requisito legal para optar al grado académico de **Seleccione** , dejan constancia de lo siguiente:

1.- Leído como fue dicho trabajo por cada uno de los miembros del jurado, se fijó el día **Seleccione** de **Seleccione** de 2023 a las **Seleccione***,* para que  **Seleccione** lo defendiera en forma pública, lo que **Seleccione**  hizo en **Escriba el lugar**, mediante un resumen oral de su contenido, luego de lo cual respondió satisfactoriamente a las preguntas que le fueron formuladas por el jurado, todo ello conforme con lo dispuesto en el Reglamento de Estudios de Postgrado.

2.- Finalizada la defensa del trabajo, el jurado decidió **aprobarlo**, por considerar, sin hacerse solidario con la ideas expuestas por **Seleccione**, que se ajusta a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Estudios de Postgrado.

3.- El jurado por unanimidad decidió otorgar la calificación de EXCELENTE al presente trabajo por considerarlo de excepcional calidad **Escriba texto justificativo*. En caso de aplicar la calificación de Excelente de lo contrario eliminar el párrafo en su totalidad.***

En fe de lo cual se levanta la presente ACTA, a los **Seleccione** díasdel mes de **Seleccione** delaño 2023,  conforme a lo dispuesto en el Reglamento de Estudios de Postgrado, actuó como **Seleccione** del jurado E**scriba nombres y apellidos.**

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombres y Apellidos completos / C.I.Institución | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombres y Apellidos completos / C.I.Institución |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombres y Apellidos completos / C.I.InstituciónTutor(a) |

**Siglas de firmante transcriptor y fecha de elaboración.**