





EN NOMBRE DE LA NACIÓN  
EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MICAELA BASTIDAS DE APURÍMAC



Por cuanto, el Consejo Universitario confiere el ..... Grado ..... de:

**Bachiller en Ciencias Administrativas**

**Kevin Lovón Mendoza**

A: .....

Quien optó dicho ..... Grado ..... el día 30 de ..... abril ..... de 2021, correspondiente a la Facultad de

**Administración**

..... de la Escuela Académico Profesional de

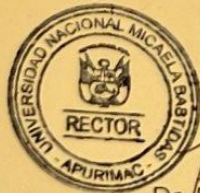
**Administración**

..... Cumpliendo con los requisitos exigidos por las

disposiciones legales vigentes.

Por tanto: Le expide el presente Diploma a fin de que se le reconozca como tal.

Abancay, 14 de ..... mayo ..... del 20 21.....



*[Firma]*  
Dr. Freddy Vega Loayza  
RECTOR (e)



*[Firma]*  
Ing. Agustín Elguera Hílares  
SECRETARIO GENERAL



*[Firma]*  
Dr. Mauro Huayapa Huaynacho  
DECANO DE FACULTAD



Código de la Universidad: ..... 077 .....  
Tipo de Documento: ..... DNI .....  
Número de Documento: ..... 73711080 .....  
Abreviatura de Grado/Título: ..... B .....  
Grado o Título se obtuvo por: .....  
..... Bachillerato Automático .....

Modalidad de Estudios: ..... Presencial .....  
Número de Resolución: ..... 082-2021-CU-UNAMBA .....  
Fecha de Res. del Consejo Universitario: ..... 06 / 05 / 2021 .....  
Tipo de Emisión del Diploma: ..... Original .....  
Número de Diploma: ..... UNAMBA0002685 .....  
Libro: ..... 1 ..... Folio: ..... 308-309 ..... Registro: ..... 2310 .....



*Agustín Figueroa Hilares*  
.....  
SECRETARIO GENERAL

*[Handwritten signature]*  
.....

INTERESADO

UNIVERSIDAD NACIONAL MICAELA BASTIDAS DE APURÍMAC



UNAMBA 0002685



A NOMBRE DE LA NACIÓN  
EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MICAELA BASTIDAS DE APURÍMAC

Por cuanto, el Consejo Universitario confiere el ..... **Título** ..... de:

**Licenciado en Administración**

A: **Kevin Lovón Mendoza**

Quien optó dicho ..... **Título** ..... el día **13** de **mayo** de **2024** .., correspondiente a la Facultad de

**Administración**

..... de la Escuela Profesional de

**Administración**

..... Cumpliendo con los requisitos exigidos por las

disposiciones legales vigentes.

Por tanto: Le expide el presente Diploma a fin de que se le reconozca como tal.

Abancay, **17** de **mayo** ..... del **2024** ..



Dr. Leoncio Teófilo Carnero Carnero  
RECTOR (i)



Abg. Lida Isabel Paniura Rodas  
SECRETARIO GENERAL



Mg. Elio Nolasco Carbajal  
DECANO DE FACULTAD (i)

UNIVERSIDAD NACIONAL MICAELA BASTIDAS DE APURÍMAC

Código de la Universidad: ..... 077 .....  
Tipo de Documento: ..... DNI .....  
Número de Documento: ..... 73711080 .....  
Abreviatura de Grado/Título: ..... T .....  
Grado o Título se obtuvo por: ..... Curso de Actualización .....  
..... Conducente al Examen de Suficiencia Profesional .....

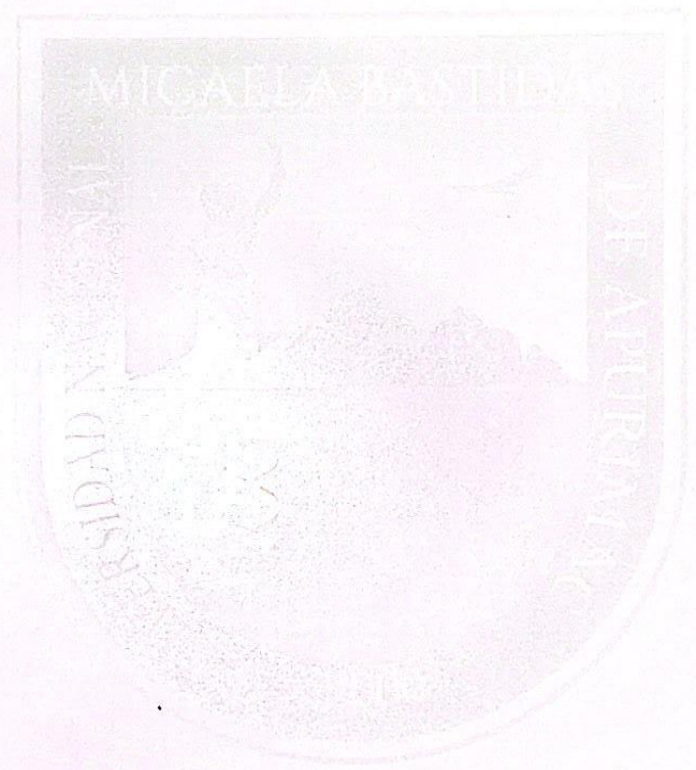
Modalidad de Estudios: ..... Presencial .....  
Número de Resolución: ..... 094-2024-(2)-CU-UNAMBA .....  
Fecha de Res. del Consejo Universitario: ..... 13./...05../...2024 .....  
Tipo de Emisión del Diploma: ..... Original .....  
Número de Diploma: ..... UNAMBA 0006246 .....  
Libro: ..... 02 ..... Folio: ..... 324-325 ..... Registro: ..... 5408 .....



*[Handwritten Signature]*  
Abg. Lida Isabel Paniura Rodas  
SECRETARIO GENERAL

*[Handwritten Signature]*

.....  
INTERESADO



UNIVERSIDAD NACIONAL MICAELA BASTIDAS DE APURÍMAC



UNAMBA 0006246



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
LOVÓN MENDOZA, KEVIN DNI 73711080	<b>BACHILLER EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS</b>  Fecha de diploma: 14/05/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matricula: 04/04/2011 Fecha egreso: 31/08/2017	UNIVERSIDAD NACIONAL MICAELA BASTIDAS DE APURÍMAC <b>PERU</b>
LOVÓN MENDOZA, KEVIN DNI 73711080	<b>LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN</b>  Fecha de diploma: 17/05/24 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL MICAELA BASTIDAS DE APURÍMAC <b>PERU</b>


**CONSEJO DIRECTIVO REGIONAL**  
*[Handwritten Signature]*  
**Lic. Adm. Dany Mark Pizarro Cepedes**  
 Reg. Únic. de Cons. N° 9508  
**DIRECTOR REGIONAL DE DESARROLLO Y HABILITACIÓN PROFESIONAL**