



# SOCIEDAD PARAGUAYA DE PEDIATRÍA

**Otorga el presente**

**Certificado**

**a la Dra. Gloria Arza**

Por haber participado *carácter de Asistente* en la  
“*Jornada de Infectología: Vacuna contra la Varicela*”,  
realizada en Asunción Paraguay, el día 13 de febrero de 2018.

**Dra. Dolores Lovera**  
*Secretaria de Actividades Científicas*

**Dr. Salim Eguiazu**  
*Presidente*