



bjkPN8SaW9

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN**  
**EN EL REGISTRO NACIONAL**  
**DE PRESTADORES INDIVIDUALES DE SALUD**

Certifico que en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud que mantiene esta Superintendencia de Salud, en la forma prevista y por los medios informáticos dispuestos por el Reglamento de los registros de Prestadores Individuales de Salud, aprobado por el Decreto Supremo N° 16, de 2007, del Ministerio de Salud, figura, bajo el N° 642558, la siguiente inscripción:

Fecha de registro: 22/09/2020  
RUT: 16.156.399-4  
Nombre Completo: Claudia Carolina Andrea Muñoz Oliveros  
Sexo: Femenino  
Nacionalidad: Chilena  
Fecha nacimiento: 14/08/1986

**Título o Habilitación Profesional:**

**- Cirujano Dentista:**

Posee título de Cirujano Dentista otorgado por la Universidad Autónoma de Chile emitido el 22/11/2019

Otorgado en Santiago, con fecha 03 de Febrero de 2021.



**CAMILO CORRAL GUERRERO**  
**INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD (S)**  
**SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

Si ud. desea verificar este certificado, consulte **Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud** en [rnpi.superdesalud.gob.cl](http://rnpi.superdesalud.gob.cl)