



SUPERINTENDENCIA
DE SALUD

Intendencia de Prestadores de Salud

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° 227339, la siguiente inscripción:

"Fecha de registro: 17/06/2013
"Rut: 16.003.714-8
"Nombre Completo: Cecilia Alejandra González Núñez
"Sexo: Femenino
"Nacionalidad: Chilena
"Fecha Nacimiento: 16/08/1985

"Título o Habilitación Profesional: Enfermera

o "Posee título de Enfermera otorgado por la Universidad Santo Tomás emitido el 15 de Marzo de 2013"

Otorgado en Santiago, con fecha 3 de julio de 2020

CARMEN MONSALVE BENAVIDES
INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Si ud. desea verificar este certificado, consulte **Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud** en www.superdesalud.gob.cl

