



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° 360394, la siguiente inscripción:

Fecha de registro: 24/02/2012
RUT: 16805145-K
Nombre Completo: Nara Daniela Aroca Del Río
Sexo: Femenino
Nacionalidad: Chilena
Fecha nacimiento: 22/07/1987

Título o Habilitación Profesional:

- Cirujano Dentista:

Posee título de Cirujano Dentista otorgado por la Universidad Austral de Chile emitido el 21/12/2011

Especialidad Certificada:

- Rehabilitación oral:

Posee título de especialista en Rehabilitación oral otorgado por la Universidad de la Frontera, emitido con fecha 26/04/2021.

Otorgado en Santiago, con fecha 31 de Agosto de 2021



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 rnpi.superdesalud.gob.cl