



## **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° 47402, la siguiente inscripción:

Fecha de registro: 21/04/2009  
RUT: 12608886-8  
Nombre Completo: Verónica Alejandra Rojas Aravena  
Sexo: Femenino  
Nacionalidad: Chilena  
Fecha nacimiento: 07/04/1974

### **Título o Habilitación Profesional:**

#### **- Cirujano Dentista:**

Posee título de Cirujano Dentista otorgado por la Universidad de Chile emitido el 23/12/1997

### **Especialidad Certificada:**

#### **- Odontopediatría:**

Posee título de especialista en Odontopediatría otorgado por la Universidad de Valparaíso, emitido con fecha 12/06/2003.

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](http://rnpi.superdesalud.gob.cl)