



h1y67R4dJ

## **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° 587918, la siguiente inscripción:

Fecha de registro: 09/07/2019  
RUT: 19449046-1  
Nombre Completo: Brad Robert Díaz Vivar  
Sexo: Masculino  
Nacionalidad: Chilena  
Fecha nacimiento: 12/01/1997

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

#### **- Técnico de Nivel Superior en Odontología:**

Posee título de Técnico de Nivel Superior en Odontología otorgado por el Instituto Profesional AIEP emitido el 02/07/2019

Otorgado en Santiago, con fecha 03 de Octubre de 2022



**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)