



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° 448796, la siguiente inscripción:

"Fecha de registro: 12/04/2017
"Rut: 18.637.790-7
"Nombre Completo: Claudia Cristi Iturrieta Chacón
"Sexo: Femenino
"Nacionalidad: Chilena
"Fecha Nacimiento: 05/01/1994

"Título o Habilitación Profesional: Psicólogo

° "Posee título de Psicólogo otorgado por la Universidad San Sebastián emitido el 23 de Febrero de 2017"

Otorgado en Santiago, con fecha 21 de agosto de 2018

CARMEN MONSALVE BENAVIDES
INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD (S)
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

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

Imprimir