



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° 220820, la siguiente inscripción:

Fecha de registro: 22/05/2013
RUN: 16609262-0
Nombre Completo: Liliana Carolina González Bravo
Sexo: Femenino
Nacionalidad: Chilena
Fecha nacimiento: 12/05/1988

Orden Profesional:

- Cirujano Dentista:

Posee título de Cirujano Dentista otorgado por la Universidad Mayor emitido el 20/11/2012

Especialidad Certificada:

- Rehabilitación Oral:

Posee título de especialista en Rehabilitación Oral otorgado por la Universidad Mayor, emitido con fecha 06/01/2017.

Otorgado en Santiago, con fecha 10 de Octubre de 2025



CAMILO CORRAL GUERRERO
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD (S)
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Si ud. desea verificar este certificado, consulte **Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud** en rnpj.superdesalud.gob.cl o ingresando el código en emisorcertificados.superdesalud.gob.cl/ValidacionCertificados/