



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° 473274, la siguiente inscripción:

Fecha de registro: 13/12/2017
RUN: 18410010-K
Nombre Completo: Camila Fernanda Delgado Molina
Sexo: Femenino
Nacionalidad: Chilena
Fecha nacimiento: 26/03/1993

Orden Profesional:

- Cirujano Dentista:

Posee título de Cirujano Dentista otorgado por la Universidad del Desarrollo emitido el 27/11/2017

Especialidad Certificada:

- Ortodoncia y Ortopedia Dento Maxilofacial:

Posee título de especialista en Ortodoncia y Ortopedia Dento Maxilofacial otorgado por la Universidad Andrés Bello, emitido con fecha 02/02/2023.

Otorgado en Santiago, con fecha 08 de Mayo de 2026



CAMILO CORRAL GUERRERO
INTENDENTE DE PRESTADORES DE SALUD
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/