



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° 435899, la siguiente inscripción:

Fecha de registro: 09/01/2017
RUN:
Nombre Completo: Gabriel Díaz Flores
Sexo: Masculino
Nacionalidad: Chilena
Fecha nacimiento:

Orden Profesional:

- Médico Cirujano:

Posee título de Médico Cirujano otorgado por la Universidad de Chile emitido el 23/12/2016

- Médico Cirujano:

Posee título profesional de Médico Cirujano, otorgado por Universidad De Chile, Chile, Año 2016. Con fecha 14/12/2016, aprobó el Examen Unico Nacional de Conocimientos de Medicina.

Especialidad Certificada:

- Cirugía General:

Posee título de especialista en Cirugía General otorgado por la Pontificia Universidad Católica de Chile, emitido con fecha 30/04/2021.

- Cirugía Plástica y Reparadora:

Posee título de especialista en Cirugía Plástica y Reparadora otorgado por la Universidad de Chile, emitido con fecha 02/07/2024.

Otorgado en Santiago, con fecha 01 de Octubre de 2024



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 o ingresando el código en emisorcertificados.supersalud.gob.cl/ValidacionCertificados/