



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° 35622, la siguiente inscripción:

Fecha de registro: 21/04/2009
RUN: 8951971-3
Nombre Completo: Felipe Antonio Rozas Ossandón
Sexo: Masculino
Nacionalidad: Chilena
Fecha nacimiento: 21/04/1964

Orden Profesional:

- Cirujano Dentista:

Posee título de Cirujano Dentista otorgado por la Universidad de Chile emitido el 23/11/1990

Especialidad Certificada:

- Cirugía y Traumatología Buco Maxilofacial:

Posee certificado de especialista en Cirugía y Traumatología Buco Maxilofacial otorgado por la Corporación Nacional de Certificación Odontológica (CONACEO), emitido con fecha 12/12/2006.

Otorgado en Santiago, con fecha 17 de Marzo de 2025



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 rnpj.superdesalud.gob.cl o ingresando el código en emisorcertificados.superdesalud.gob.cl/ValidacionCertificados/