



**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° 204685, la siguiente inscripción:

Fecha de registro: 07/02/2013  
RUN: 16370662-8  
Nombre Completo: Isidora González Velasco  
Sexo: Femenino  
Nacionalidad: Chilena  
Fecha nacimiento: 06/10/1987

**Orden Profesional:**

**- Cirujano Dentista:**

Posee título de Cirujano Dentista otorgado por la Universidad del Desarrollo emitido el 10/12/2012

**Especialidad Certificada:**

**- Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial:**

Posee título de especialista en Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial otorgado por la Universidad del Desarrollo, emitido con fecha 29/01/2016.

Otorgado en Santiago, con fecha 29 de Mayo 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 [rnp.superdesalud.gob.cl](http://rnp.superdesalud.gob.cl) o ingresando el código en [emisorcertificados.superdesalud.gob.cl/ValidacionCertificados/](http://emisorcertificados.superdesalud.gob.cl/ValidacionCertificados/)