



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° 433672, la siguiente inscripción:

Fecha de registro: 29/12/2016
RUT: 18.020.202-1
Nombre Completo: Matías José Fuentes Bagolini
Sexo: Masculino
Nacionalidad: Chilena
Fecha nacimiento: 28/12/1991

Título o Habilitación Profesional:

- Médico Cirujano:

Posee título de Médico Cirujano otorgado por la Universidad Finis Terrae emitido el 12/12/2016

- Médico Cirujano:

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

Especialidad Certificada:

- Oftalmología:

Posee título de especialista en Oftalmología otorgado por la Pontificia Universidad Católica de Chile, emitido con fecha 30/04/2020.

Otorgado en Santiago, con fecha 29 de Enero de 2021.



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 rmpi.superdesalud.gob.cl