



**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° 435877, la siguiente inscripción:

Fecha de registro: 09/01/2017  
RUT: 17.318.271-6  
Nombre Completo: Sebastián Alexis Yuhasz Andrade  
Sexo: Masculino  
Nacionalidad: Chilena  
Fecha nacimiento: 19/06/1990

**Título o Habilitación 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:**

**- 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](http://rmpi.superdesalud.gob.cl)