



FORMULARIO DE INGRESO A SUPERINTENDENCIA DE SALUD
Oficina de Títulos y Grados
Secretaría General

Nombre interesado:		
RUN:	Teléfono:	Fecha:
Correo electrónico:		
Carrera:		
Fecha de Titulación:		

EFFECTOS DE ESTA SOLICITUD

- El envío de información a la Superintendencia de Salud puede demorar hasta 5 días hábiles contados desde que realizó el requerimiento.
- Se informará por correo electrónico que se ha dado curso a esta solicitud

Firma del interesado o apoderado

CERTIFICACIÓN DE ENVÍO DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA
Archívese conjuntamente con esta solicitud impresión de la comunicación electrónica que informa los datos del solicitante a la Superintendencia de Salud y de la comunicación electrónica que comunica al interesado que su petición ha sido cursada.

INSTRUCCIONES DE LLENADO

1. Rellenar el formulario con los datos que se solicita.
2. La fecha de titulación corresponde a la fecha en el documento recibido (certificado).
3. El documento puede firmarse con la opción de firma electrónica de Adobe Acrobat Reader PDF.
4. Para guardar el documento, debe dar click en el botón "Imprimir"
5. Una vez abierto el cuadro de dialogo, seleccionar el botón "Propiedades", seleccionar la opción "Microsoft Print to PDF" y luego seleccionar el botón "Imprimir"
6. Se abrirá un cuadro de dialogo para guardar el documento, debe cambiar el nombre del documento, quedando de la siguiente forma: "SOLICITUD INGRESO SIS – Nombre completo y RUN"
7. Finalmente, reenviar el documento al correo oficina.titulosygrados@uantof.cl