CLÍNICA UROS Servimos con el Alma	**MANUAL DE REGISTROS**	
	FORMATO CERTIFICADO DE ATENCIÓN DEL SERVICIO	**Código:** **Fecha:** **Versión:** **Página:** 1 de 1

Fecha: 29 05 2025

Yo, SANTIAGO ERNESTO ARTUNDUAGA RUIZ con cedula de ciudadanía No. 7708924 de la ciudad de NEIVA , Obrando en mi propio nombre certifico que recibi atención en Consulta externa de la CLINICA UROS S.A.S .



Firma

Nombre: SANTIAGO ERNESTO ARTUNDUAGA RUIZ

Dirección: CL CL NEIVA HUILA

Teléfono:

Servicio Prestado: