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

Fecha: 08 07 2025

Yo, JOSE JONATHAN GUTIERREZ RUBIANO con cedula de ciudadanía No. 1075217141 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: JOSE JONATHAN GUTIERREZ RUBIANO

Dirección: CL 1 G # 14-5

Teléfono:

Servicio Prestado: