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

Fecha: 10 07 2025

Yo, ELIZABETH RAMOS JIMENEZ con cedula de ciudadanía No. 26425903 de la ciudad de NEIVA , Obrando en mi propio nombre certifico que recibi atención en Consulta externa de la CLINICA UROS S.A.S .

Elizabeth

Firma

Nombre: ELIZABETH RAMOS JIMENEZ

Dirección: CL NEIVA-HUILA

Teléfono:

Servicio Prestado: