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

Fecha: 20 07 2025

Yo, RULBER VALENCIA PERDOMO con cedula de ciudadanía No. **12280646** de la ciudad de **LA PLATA HUILA** , Obrando en mi propio nombre certifico que recibi atención en **Consulta externa** de la **CLINICA UROS S.A.S** .



Firma

Nombre: RULBER VALENCIA PERDOMO

Dirección: AVENIDA 28A 2G -10 BARRIO LAS AMÉRICAS

Teléfono:

Servicio Prestado:

¡Servimos con el Alma!
Carrera 6 No. 16 - 35 Quirinal PBX: (+57) Call center: (+57) 8725400
Correo Institucional: servicioalcliente@clinicauros.com
Facebook: Clínica Uros SA Neiva **Instagram:** @clinicauros
www.clinicauros.com
NEIVA - HUILA