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

Fecha: 30 07 2025

Yo, JOHN FREDY VALDERRAMA BARRIOS con cedula de ciudadanía No. 1006523421 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: JOHN FREDY VALDERRAMA BARRIOS

Dirección: KR 22 SUR 17A-03

Teléfono:

Servicio Prestado: