

 <p>CLÍNICA UROS Servimos con el Alma</p>	<p align="center">MANUAL DE REGISTROS</p> <hr/> <p align="center">FORMATO CERTIFICADO DE ATENCIÓN DEL SERVICIO</p>	 <table border="1"> <tr><td>Código:</td></tr> <tr><td>Fecha:</td></tr> <tr><td>Versión:</td></tr> <tr><td>Página: 1 de 1</td></tr> </table>	Código:	Fecha:	Versión:	Página: 1 de 1
Código:						
Fecha:						
Versión:						
Página: 1 de 1						

Fecha: 18 06 2025

Yo, **LEIDY LUCERO MURCIA DIAZ** con cedula de ciudadanía No. **36065496** de la ciudad de **NEIVA** , Obrando en mi propio nombre certifico que recibí atención en **Consulta externa** de la **CLÍNICA UROS S.A.S** .

Leidy L. Murcia D

Firma

Nombre: LEIDY LUCERO MURCIA DIAZ

Dirección: KR 23 10A-11

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