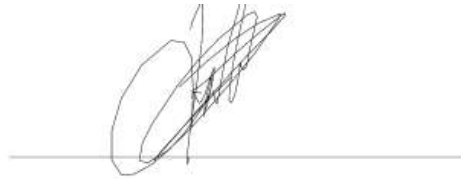


	MANUAL DE REGISTROS	 Código: Fecha: Versión: Página: 1 de 1
	FORMATO CERTIFICADO DE ATENCIÓN DEL SERVICIO	

Fecha: 10 06 2025

Yo, **RIGOBERTO LEON TIERRADENTRO** con cedula de ciudadanía No. **12210908** de la ciudad de **GIGANTE-HUILA** , Obrando en mi propio nombre certifico que recibi atención en **Consulta externa** de la **CLINICA UROS S.A.S .**



Firma
Nombre: RIGOBERTO LEON TIERRADENTRO
Dirección: KR 1W 56-04
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