# *CUENTA DE COBRO*

***HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL***
*NIT 901-933-432-0*

**DEBE A:**

**NOMBRE:** LEYDI CAROLINA QUIJANO RAMÍREZ

**IDENTIFICACIÓN:** CC No. 1031126540 D.V. 1 DE Bogotá

**LA SUMA DE:** (5396971)

Cinco millones trescientos noventa y seis mil novecientos setenta y uno pesos M/cte.

**POR CONCEPTO DE:** Honorarios mensuales

**Contrato No.:** 43 del 30 de enero de 2026

**DESEMBOLSO No.:** 2

**OBJETO**: DPSS-SSA-003 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA QUE BRINDE APOYO EN LA ADMINISTRACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL, PARA QUE DE MANERA INDEPENDIENTE, CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA REALICE LA PLANEACIÓN, ORGANIZACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS, ASISTENCIALES, OPERATIVOS Y DE SOPORTE NECESARIOS PARA LA PUESTA EN MARCHA, FUNCIONAMIENTO INICIAL Y ESTABILIZACIÓN OPERATIVA DEL CENTRO, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO NORMATIVO, LA EFICIENCIA EN EL USO DE LOS RECURSOS Y LA ARTICULACIÓN CON LOS PROFESIONALES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS PARA LA SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS

**PERIODO COMPRENDIDO ENTRE:** 1/03/2026 al 30/03/2026

**FECHA:** 27/03/2026

**DIRECCION:** Calle 37 Sur # 23C 52
**CIUDAD:** Bogotá
**TELEFONO:** 3102325411



FIRMA