

## SOLICITUD DE COTIZACIÓN

2234

UNIDAD EJECUTORA 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA  
NRO. IDENTIFICACIÓN 884

Señores :		RUC :	
Dirección :			
Teléfono :		Fax :	
Email :		Fecha :	
Concepto :	SERV. ESPECIALIZADO EN PSICOLOGIA (UFCVD)	Moneda:	

ITEM	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	VALOR TOTAL
070500040016	SERVICIO	<p><b>SERVICIO ESPECIALIZADO EN PSICOLOGIA</b></p> <p>DESCRIPCIÓN O DETALLE DEL SERVICIO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Detección y abordaje de problemas de consumo de drogas:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Meta de 13 PERSONAS ORIENTADAS por mes</li> <li>Meta mínima 13 PERSONAS ATENDIDAS por consumo de drogas al mes en el siguiente detalle:                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>Riesgo Bajo (7 PERSONAS X MES) brindar como mínimo 2 sesiones de intervención breve</li> <li>Riesgo Moderado (5 PERSONAS X MES) brindar como mínimo 6 sesiones – Intervención Breve - Entrevista Motivacional, Adherencia al Tratamiento, Manejo de Conductas de Riesgo, Entrevista e Intervención Familiar.</li> <li>Riesgo Alto (1 PERSONA X MES) brindar como mínimo 2 sesiones de intervención breve</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>- Abordaje de los casos a través de la Guía de Orientación, Consejería e Intervención Breve – Guía Telepsicológica</li> <li>- Participación obligatoria de los Talleres de Capacitación y entrenamiento ofertados por la Plataforma Virtual de DEVIDA</li> <li>- Participación obligatoria de las Reuniones de Trabajo con el Equipo Técnico que implementa la Actividad</li> <li>- Implementar programas de motivación y de intervención breve para abusadores de alcohol y otras drogas, - modelo cognitivo conductual</li> <li>- Referencia de casos de abuso y dependencia de alcohol y otras drogas que por su complejidad no puedan ser atendidas en el establecimiento de salud.</li> <li>- Control y seguimiento de casos referidos de niveles de mayor complejidad.</li> <li>- Desarrollar y fortalecer las capacidades técnicas al 100% de los profesionales de su jurisdicción, a través de sesiones teóricas, prácticas y entrenamiento in situ</li> </ul>	
<b>TOTAL</b>			

Las cotizaciones a valores referenciales deben estar dirigidas a : .....  
en la siguiente dirección : ..... Teléfono : .....

Condiciones de Compra :

Forma de Pago:

Garantía:

La Cotización debe incluir el I.G.V. :

Plazo de Entrega en Nº Dias/ Ejecución del Servicio :

Tipo de Moneda :

Validez de la cotización :

Indicar Marca de Procedencia

Tipo de Cambio :

Atentamente,

## SOLICITUD DE COTIZACIÓN

2234

UNIDAD EJECUTORA 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA  
NRS. IDENTIFICACIÓN 884

Señores :		RUC :	
Dirección :			
Teléfono :		Fax :	
Email :		Fecha :	
Concepto :	SERV. ESPECIALIZADO EN PSICOLOGIA (UFCVD)	Moneda:	

ITEM	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	VALOR TOTAL
		- Brindar atención en consultorio de Psicología, con énfasis en el consumo drogas. - Cumplimiento de la Metas Físicas programadas PpR, FED, CIGS y demás indicadores sanitarios priorizados de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental.  Plazos del servicio : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 9 al 31 Marzo 2026</li> <li>• Del 1 al 30 Abril 2026</li> <li>• Del 1 al 31 Mayo 2026</li> <li>• Del 1 al 30 Junio 2026</li> <li>• Del 1 al 31 Julio 2026</li> <li>• Del 1 al 31 Agosto 2026</li> <li>• Del 1 al 30 Setiembre 2026</li> <li>• Del 1 al 31 Octubre 2026</li> <li>• Del 1 al 30 Noviembre 2026</li> <li>• Del 1 al 31 Diciembre 2026</li> </ul> Lugar : EN EL C.S. SAN ANTONIO	
<b>TOTAL</b>			

Las Cotizaciones a valores referenciales deben estar dirigidas a : .....  
en la siguiente dirección : ..... Teléfono : .....

**Condiciones de Compra :**

Forma de Pago:

Garantía:

La Cotización debe incluir el I.G.V. :

Plazo de Entrega en Nº Dias/ Ejecución del Servicio :

Tipo de Moneda :

Validez de la cotización :

Indicar Marca de Procedencia

Tipo de Cambio :

Atentamente,