

## SOLICITUD DE COTIZACIÓN

2404

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

Señores :		RUC :	
Dirección :			
Teléfono :		Fax :	
Email :		Fecha :	
Concepto :	SERV. ESPECIALIZADO EN TRABAJO SOCIAL (OSIC)	Moneda:	

ITEM	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	VALOR TOTAL
071100383521	SERVICIO	<p><b>SERVICIO ESPECIALIZADO EN TRABAJO SOCIAL</b></p> <p>CARACTERISTICAS Y/O DESCRIPCION DEL SERVICIO</p> <p>Ejecutar acciones de asistencia técnica en promoción de la salud dirigidas al personal de los establecimientos de salud de la Red de Salud Moquegua</p> <p>Realizar un Taller de uso de herramientas comunicacionales para mejorar la abogacía interinstitucional y contribuir a la Salud Colectiva en la jurisdicción de la Red de Salud Moquegua</p> <p>Dirigir el desarrollo de 3 Campañas de Salud en las Acciones cívicas Distritales de Ichuña , Chojata y Lloque</p> <p>PLAZO DE EJECUCION: Del 10 al 30 de abril 2026</p> <p><b>LUGAR: RED DE SALUD MOQUEGUA</b></p>	
<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,