



SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE HUANCAYO  
JR. CUZCO N°1576 - HUACANYO TF: 216151

## SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 0037

SEÑOR/A: ..... TF: .....

DIRECCIÓN: ..... RUC N°: .....

CORREO ELECTRÓNICO: .....

SIRVA(N) SE A COTIZARNOS PRECIOS NETOS DE SERVICIOS DE LOS SIGUIENTES QUE SE DETALLA ABAJO Y SE DESARROLLARA EN EL LOCAL CENTRAL DE LA SBH

N°	Detalle	Valor
1	<p>Se realizará el internamiento del residente MARCO ANTONIO GUADALUPE GUADALUPE en un Centro o Clínica de Apoyo para Tratamiento para el control de impulsos para prevenir los daños que pueda ocasionar y poner en riesgo a los menores del CAR" DS"</p> <p><b>Actividades a realizar:</b></p> <p>Ø Tratamiento profesional, terapias espirituales, terapias grupales e individuales, consejería capacitada, prevención en la recaída.</p> <p>Ø Contar con un programa terapéutico conductual, contar con profesionales con experiencia en el tratamiento de control de emociones, control de agresividad e impulsos, técnica de respiración y relajación, Técnicas del Mindfulness.</p> <p>Pago: Conformidad del área usuaria</p>	
	<p><b>Requisitos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <input checked="" type="checkbox"/> Emisor de Comprobante de Pago Electrónico Autorizado por SUNAT. <input checked="" type="checkbox"/> Contar con RUC en condición de Activo y Habido <input checked="" type="checkbox"/> Contar con experiencia y Giro de Negocio. <input checked="" type="checkbox"/> Contar con profesionales especializados en el tratamiento de Adicciones. <input checked="" type="checkbox"/> Contar con Certificación Vigente. <input checked="" type="checkbox"/> Contar con Autorización Vigente.</li></ul>	

**NOTA: LA COTIZACIÓN :**

- a) Sin Borriones ni enmendaduras en caso contrario quedará sin validez.
- b) Remitir la cotizacion en sobre cerrado.
- c) Los documentos presentados tienen caracter de declaración jurada.

Huancayo, ..... de ..... de 2024

**FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR**