

ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 018

Entidad u Organización de la Entidad : PROGRAMA NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL (PNCVFS)  
Nro de Identificación : 1232

												CANTIDAD Y/O VALORES														
												CMN (Información actual)		AÑO 2022				AÑO 2023				AÑO 2024				
														EXCLUSION		INCLUSION		EXCLUSION		INCLUSION		EXCLUSION		INCLUSION		
N°	Fecha de solicitud	N° de Solicitud de Modificación	N° de referencia del PAC	Área usuaria	Código ítem N°	Descripción del ítem	Fuente	Meta	Clasificador de Gasto	Precio Unitario	Unidad Medida	Cantidad Total	Valor Total	Cantidad	Valor	Cantidad	Valor	Cantidad	Valor	Cantidad	Valor	Cantidad	Valor			
1	18/11/2022	041		UP	952267420001	PUNTO DE ACCESO INALAMBRICO - ACCESS POINT WIRELESS	00	0058	2.6.3.2.3.3	6,077.00000	UNIDAD									6	36,462.00					
2	18/11/2022	041		UP	952281170027	SWITCH PARA RED - PRINCIPAL (CORE) DE 24 SLOTS	00	0058	2.6.3.2.3.2	32,892.50000	UNIDAD									2	65,785.00					
3	18/11/2022	041		UP	952281170051	SWITCH PARA RED CAPA 2 Y 3 DE 48 PUERTOS GIGABIT BASE TX PoE, PoE+	00	0058	2.6.3.2.3.2	24,426.00000	UNIDAD									5	122,130.00					
4	18/11/2022	041		UP	952281170063	SWITCH PARA RED LAN DE 24 PUERTOS QSFP+ FIBRA	00	0058	2.6.3.2.3.2	90,683.00000	UNIDAD									1	90,683.00					
												<b>Total General en \$/.</b>		<b>0.00</b>		<b>0.00</b>		<b>0.00</b>		<b>0.00</b>		<b>0.00</b>		<b>0.00</b>		<b>0.00</b>

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la entidad u organización de la entidad.  
2/ En caso la solicitud de modificación corresponda a lo establecido en el literal 27.4 del artículo 27 de la Directiva, la entidad u organización de la entidad incluye un campo en el cual cita el documento que sustenta lo solicitado por el Área usuaria.  
3/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad u Organización de la Entidad, se suscribe:

\_\_\_\_\_  
Firma 1: Responsable del Área involucrada en la CAP

\_\_\_\_\_  
Firma 2 : Titular de la Entidad u organización de la entidad, o por el funcionario a quien se hubiera delegado dicha facultad