

|                                |                                  |
|--------------------------------|----------------------------------|
| Circular N°: 1 (Modificatoria) | CONTRATACIÓN DIRECTA N° 07/2024. |
|--------------------------------|----------------------------------|

|                        |  |
|------------------------|--|
| Lugar y Fecha:         | Ciudad Autónoma de Buenos Aires 23 de abril de 2024. |
| Organismo Contratante: | Instituto de Obra Social de las Fuerzas Armadas      |

**PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN:**

|   |   |        |                 |
|---|---|--------|-----------------|
| Tipo:   | Contratación Directa (Por Urgencia)                                     | N°: 07 | Ejercicio: 2024 |
| Clase:  | Sin clase   |        |                 |
| Modalidad:                                      | Orden de Compra Abierta   |        |                 |
| Expediente N°: EX-2024-31107462- -APN-UM#IOSFA. |   |        |                 |
| Rubro Comercial:                                | Médicos y Sanitarios.   |        |                 |
| Objeto de la contratación:                      | “ADQUISICIÓN DE VACUNAS ANTIGRIPAL 2024 CON DISTRIBUCIÓN Y APLICACIÓN ” |        |                 |

**ACTO DE APERTURA:**

| Lugar y Dirección   | Fecha y Horario                        |
|---|--|
| Paso 551 – IOSFA - (C1031ABK) Ciudad Autónoma de Buenos Aires | <b>25 de Abril de 2024 – 11:00 hs.</b> |

**DESCRIPCIÓN:**

Conforme lo establecido en el Artículo 53 del Régimen General de Compras y Contrataciones del IOSFA, se emite la presente Circular Modificatoria correspondiente al SIRVASE A COTIZAR.

**REGLON 3**

**DONDE DICE:** VACUNA ANTIGRIPAL TETRAVALENTE CON DISTRIBUCION Y APLICACIÓN.

15 MGG HA / 0,5 ML.entregadas y aplicadas en farmacias elegidas por el Licitante en el resto del país.

Cotiza Marca.....

Cotiza Modelo.....

Cotiza Origen.....

**DEBE DECIR:** VACUNA ANTIGRIPAL TETRAVALENTE CON DISTRIBUCION Y APLICACIÓN.

15 MGG HA / 0,5 ML.entregadas y aplicadas en farmacias elegidas por el Oferente en el resto del país.

Cotiza Marca.....

Cotiza Modelo.....

Cotiza Origen.....

**REGLON 4**

DONDE DICE: VACUNA ANTIGRI PAL TETRAVALENTE CON DISTRIBUCION Y APLICACIÓN.

60 MCG HA / 0,7 ML. entregadas y aplicadas en farmacias elegidas por el Licitante en el resto del país.

Cotiza Marca.....

Cotiza Modelo.....

Cotiza Origen.....

DEBE DECIR: VACUNA ANTIGRI PAL TETRAVALENTE CON DISTRIBUCION Y APLICACIÓN.

60 MCG HA / 0,7 ML. entregadas y aplicadas en farmacias elegidas por el Oferente en el resto del país.

Cotiza Marca.....

Cotiza Modelo.....

Cotiza Origen.....



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA, LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Circular**

**Número:**

**Referencia:** CIRCULAR (MODIFICATORIA N° 01/2024) - CONTRATACIÓN DIRECTA N° 07/2024.

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 2 pagina/s.