

**INSTITUTO DE OBRA SOCIAL DE LAS FUERZAS  
ARMADAS Y DE SEGURIDAD  
SUBGERENCIA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES**

CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES, 9 de ENERO de 2018

Señor:

Dirección:

Localidad:

Sírvase cotizar precios por el suministro que se indica a continuación, de acuerdo al Procedimiento General de Compras y Contrataciones del IOSFA y las adjuntas cláusulas particulares

VALOR DEL PRESENTE PLIEGO: \$ **0,00**

<b>LICITACION PUBLICA N° 00006/2017</b>			
<b>APERTURA DE LAS OFERTAS</b>			
<b>DIA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>	<b>HORA</b>
6	FEBRERO	2018	10:00
<b>LUGAR: PASO 551 - PLANTA BAJA (SUBGCIA C. Y</b>			

LICITACION PUBLICA N° 00006/2017

Reng	Mínimo	Máximo	Designación del Elemento	PP	% Desc	P. Unit.	Total
1	1	30	fampridina 10 mg comp.lib.prol.x 56				
2	1	250	fingolimod 0.5 mg caps.x 28				
3	1	100	natalizumab 300 mg/15 ml vial x 1				
4	1	100	teriflunomida 14 mg comp.rec. x 28				
5	1	100	riluzol 50 mg comp.x 60				
6	1	100	interferón beta 8 MUI liof.x 15+solv.x15				
7	1	100	interferón beta 1 A 30 mcg jga.prell.x 4				
8	1	100	interferón beta 22mcg jga.prel.x12x0.5ml				
9	1	200	interferón beta 44mcg jga.prel.x12x0.5ml				
10	1	100	RILUTEK (riluzol) 50 mg comp.x 60				
11	1	400	GILENYA (fingolimod) 0.5 mg caps.x 28				
12	1	100	FAMPYRA (fampridina) comp.rec.lib.prol.x 28				
13	1	100	glatiramer acetato 20 mg jga.prell.x 28				
14	1	100	glatiramer acetato 40 mg jga.prell.x 12				
15	1	100	COPAXONE (glatiramer acetato) jga.prell.x 28				
16	1	100	COPAXONE 40 (glatiramer acetato) 40 mg jga.prell.x 12				
17	1	100	AVONEX PEN (interferón beta 1 A) 30 mcg jga.prell.x 4				
18	1	100	REBIF NF 22 mcg (interferón beta) jga.prell.x 12				
19	1	500	REBIF NF 44 mcg (interferón beta) jga.prell.x 12				
20	1	10	dimetil fumarato 120 mg c ps.x 14				
21	1	50	dimetil fumarato 240 mg c ps.x 56				
22	1	20	Alemtuzumab 12 mg iny Medicamento fuera de Manual Farmacéutico.-				
			<b>Total.....</b>				

TOTAL DE LA OFERTA (En letras):.....

Garantía Oferta : ..... Plazo de Entrega:.....

Mantenimiento de la Oferta: ..... Forma de Pago:.....

Lugar de Entrega.....

El presente pedido de cotización de precios  
deberá ser devuelto, cotice en forma separada,  
cotice en el formulario o no cotice

.....  
FIRMA Y SELLO DEL OFERENTE