

## PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS

### SUMINISTRO DE NATALIZUMAB Y FAMPRIDINA COMERCIALIZADOS EN EXCLUSIVIDAD POR EL LABORATORIO BIOGEN SPAIN.

#### GPNSU 2017-4-FAR

El objeto de este expediente de contratación es el Suministro de los Medicamentos NATALIZUMAB Y FAMPRIDINA, distribuido exclusivamente en España por BIOGEN SPAIN SL en las cantidades que se detallan en el cuadro adjunto, para un periodo de ejecución de 24 meses.

Los productos objeto de este contrato deberán cumplir la legislación vigente sobre productos farmacéuticos, y actualizarán sus precios durante la vigencia del contrato según la normativa estatal o autonómica.

#### LOTE 2. FAMPRIDINA:

Financiación condicionada al compromiso adquirido por el laboratorio, de suministrar de forma gratuita y sin coste alguno para el Sistema, el tratamiento de prueba (dos semanas) para la identificación de los pacientes respondedores, evaluando la respuesta de acuerdo a los términos recogidos en la ficha técnica del producto a través de criterios clínicos objetivos establecidos de evidencia de mejora.

Nº Lote	Denom. Lote	CN	Descripción	Unidades estimadas en 24 meses	P. Unitario sin IVA	Base Imponible	Cuota de IVA (4%)	Importe total
1	NATALIZUMAB	656036	NATALIZUMAB (TYSABRI) 300 mg CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA PERFUSION, 1 vial de 15 ml	1.000	1.514,0863	1.514.086,30	60.563,45	1.574.649,75
Total Lote 1						1.514.086,30	60.563,45	1.574.649,75
2	FAMPRIDINA	687088	FAMPRIDINA (FAMPYRA) 10 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA 56 comprimidos	87.000	3,1765	276.355,50	11.054,22	287.409,72
Total Lote 2						276.355,50	11.054,22	287.409,72
Importe Total						1.790.441,80	71.617,67	1.862.059,47

NOTA: Los precios unitarios incluyen los descuentos del RD 9/2011.

EL DIRECTOR GERENTE



ANEXO I.- CARÁTULA DE SOBRES <sup>1</sup>	
EXPEDIENTE Nº :	SOBRE Nº : <input type="checkbox"/>
Título:	Documentación .....

LICITADOR	DESTINATARIO
Nombre o razón social: Domicilio: Código, localidad y provincia: N.I.F.: Tel. / ..... Fax/ ..... <b>Correo electrónico:</b>	<i>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO          DE MAJADAHONDA</i>  <b>REGISTRO GENERAL DEL HOSPITAL</b>  <i>C/ Joaquín Rodrigo, 2, (Planta 0, Recursos          Humanos)          28222 Majadahonda / Madrid</i>  <i>Tel.: 911917434 Fax: 913162848</i>
<b>Indicar qué parte de la Documentación presentada es confidencial para uso exclusivo de la mesa de contratación:</b> Relación de lotes a los que licita: ..... ..... ..... ..... ..... ..... (nombre y firma del apoderado firmante)	Contenido de este sobre: (índice de la documentación aportada) <input type="radio"/> ..... <input type="radio"/> ..... <input type="radio"/> ..... <input type="radio"/> ..... <input type="radio"/> ..... <input type="radio"/> ..... <input type="radio"/> ..... <input type="radio"/> ..... <input type="radio"/> ..... <input type="radio"/> .....

(1).- Cada sobre deberá identificarse exteriormente con esta carátula

