Outlook

INVITACION Nº 0112 POLIMEDIC 2026

Desde Contratación Hospital Granada <contratacion@hospitalgranada.gov.co>
Fecha Jue 26/02/2026 4:59 PM
Para polifarmasa@gmail.com <polifarmasa@gmail.com>; polifarma_sa@yahoo.com <polifarma_sa@yahoo.com>

4 archivos adjuntos (1 MB)

FORMATO SARLAFT (5).pdf; 10. INV - POLIMEDIC_0001.pdf; 11. INV - DISTRIMEDICOS S.AS._0001.pdf; 12. INV - PRODUCTOS MEDICOSA DE COLOMBIA_0001.pdf;

INVITACIÓN CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS A OFERTAR No. 0112 DE 2026

Granada-Meta, 20 de febrero de 2026

Señores
POLIMEDICS FARMACEUTICA S.A.S. POLIFARMA S.A.S.
NIT. 800151064-0
Calle 71 No. 29A -23 B
Email: polifarmasa@gmail.com
polifarma_sa@yahoo.com
Bogotá D.C.

Referencia: Proceso de Modalidad de Selección por Invitación Cerrada con Formalidades Plenas N°. 0112 de 2026.

Objeto: SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO Y NEONATAL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E., de acuerdo con las cantidades requeridas.

El Hospital Departamental de Granada E.S.E, le invita a ofertar el objeto: SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO Y NEONATAL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE
9. TERMINOS DE REFERENCIA_0001 3.pdfGRANADA E.S.E, de acuerdo con las cantidades establecidas en el presente proceso de selección.

El Hospital expide para esta contratación el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 000323 del 25 de febrero de 2026, por valor de MIL CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS ($1.400.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, con afectación al rubro presupuestal 2.4.5.01.03.

El oferente deberá incluir dentro del valor de su propuesta los gastos e impuestos que sean necesarios para el cumplimiento del objeto de los términos de Referencia.

Parágrafo Primero: La Propuesta debe ofertar valores unitarios respecto el cuadro descriptivo del titulo VI., numeral 1 del presente términos de referencia. En ningún caso el valor unitario de las ofertas podrá exceder el 100% del valor dado en los términos de referencia ni ser inferior al

90% del mismo valor. El valor del contrato en ningún caso será superior al presupuesto del presente proceso de selección.

Se anexan términos de referencia.

Atentamente,

OFICINA DE GESTIÓN CONTRACTUAL
Hospital Departamental de Granada ESE
NIT: 800.037.021-7
Calle 15 entre Carrera 2 y 4 Barrio Villa Olímpica
Teléfono: (8)6587800 ext. 180