



RUC: 0992710853001

Guayaquil, septiembre 28 de 2018

Señor Doctor:
Gustavo Alejandro Araujo Rocha
Director General Subrogante del SERCOP
Presente. -

Ref.- Oficio No. SERCOP-SERCOP-2018-1030-OF

Estimado Doctor:

En Contestación a su oficio, cúmpleme en informarle que PROMOTORA FARMACEUTICA ECUATORIANA PROFARMEC CIA. LTDA., ha cumplido con las entregas de las órdenes de compra solicitadas por medio del Portal de Compras Públicas, información que puede ser verificada, con los documentos adjuntos copias de las facturas con la firma de recepción, de igual forma adjuntamos el cuadro detallando las entregas, (se adjuntan un total de 11 hojas).

Sin otro particular y en espera de haber cumplido con lo solicitado, quedo de Usted.

Atentamente


Eco. Jaime Arreda C.
REPRESENTANTE LEGAL
C.I.1705066957



12
15.03
28092018
Mr G Araujo

Av. Francisco de Orellana
Edificio Blue Towers Piso 14 Oficina 1404
Teléfono: 2 220392
e-mail: profarmec@hotmail.com
Guayaquil - Ecuador

INDICACIONES:

1. En el caso de los órdenes cuyo producto ha sido entregado el 100%, se solicita colocar en la variable "estado de la orden" el estado "ENTREGADO TOTALMENTE", indicar la fecha de entrega de la misma y el documento de validación respectivo, así como el nombre y cargo del responsable de recibir el producto en la entidad contratante.
2. En el caso de las entregas parciales, colocar en cada orden de compra en la variable "estado de la orden": "ENTREGADO PARCIAL", indicar el número de entregas y el número de unidades entregadas, la fecha de cada entrega parcial y el documento de validación respectivo (añadir las columnas necesarias hacia la derecha), incluir el nombre y cargo del responsable de recibir el producto en la entidad contratante.
3. En el caso de las órdenes cuyo producto no ha sido entregado, colocar el estado "PENDIENTE DE ENTREGA" y la fecha de compromiso de entrega a las entidades contratantes.

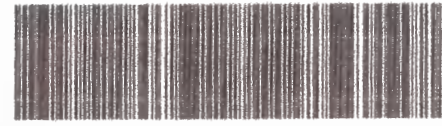
Número de Orden	Fecha emisión Orden	Comisión	Objeto	RUC Entidad	Nombre Entidad	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	días vencidos	cantidad demandada	valor adjudicado	Estado de la orden	Número de entregas	Número de unidades de entrega parcial	Fecha de entrega del medicamento	Documento de validación de entrega (nro de factura o nro. acta de entrega)	Aplica Acuerdo Complementario? (Indicar si o no)	Fecha de Firma de Acuerdo Complementario	Nombre del responsable de la recepción del producto en la entidad	Cargo del responsable de recepción del producto en la entidad	Observaciones (sobre la entrega del medicamento)	Número de CUR (SI dispone)	Estado de CUR ("pendiente", "pagado")	Cierre mensual (adire al pago de la orden de compra)
CE-20240001319905	02/09/2018	SICM-23B-2016-CDT	DCI: HIDROXOCOBALAMINA (VITAMINA B12)- Forma farmacéutica: LÍQUIDO PARENTERAL - Concentración: 1MG/ML. Presentación: CAJA X AMPOLLA/AMPOLLAS X 1.0 ML	17466132950001	FASU/21	0992710893001	PROMOTORA FARMACÉUTICA ECUATORIANA PROFARMEC S.A. LTDA.	8	180	\$ 340.0	ENTREGADO TOTALMENTE	1	N/A	AGO.17.2018	001-001-000001391	NO	N/A	ERIKA RIVERA	ENCARGADO DE BODEGA				
CE-20240001319954	02/09/2018	SICM-23B-2016-CDT	DCI: HIDROXOCOBALAMINA (VITAMINA B12)- Forma farmacéutica: LÍQUIDO PARENTERAL - Concentración: 1MG/ML. Presentación: CAJA X AMPOLLA/AMPOLLAS X 1.0 ML	126002780001	HOSPITAL GENERAL BASHUYO	0992710893001	PROMOTORA FARMACÉUTICA ECUATORIANA PROFARMEC S.A. LTDA.	5	1,000	\$ 2,833.4	ENTREGADO TOTALMENTE	1	N/A	AGO.17.2018	002-001-000001392	NO	N/A	LDO. DARIO GUZMAN	ENCARGADO DE BODEGA				
CE-20240001319943	02/09/2018	SICM-23B-2016-CDT	DCI: HIDROXOCOBALAMINA (VITAMINA B12)- Forma farmacéutica: LÍQUIDO PARENTERAL - Concentración: 1MG/ML. Presentación: CAJA X AMPOLLA/AMPOLLAS X 1.0 ML	1160004660001	HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL ESPINO JIQUA	0992710893001	PROMOTORA FARMACÉUTICA ECUATORIANA PROFARMEC S.A. LTDA.	3	30	\$ 56.7	ENTREGADO TOTALMENTE	1	N/A	AGO.17.2018	003-001-000001390	NO	N/A	ING. MIRNA GUANZO	ENCARGADO DE BODEGA				
CE-20240001319948	17/09/2018	SICM-23B-2016-CDT	DCI: HIDROXOCOBALAMINA (VITAMINA B12)- Forma farmacéutica: LÍQUIDO PARENTERAL - Concentración: 1MG/ML. Presentación: CAJA X AMPOLLA/AMPOLLAS X 1.0 ML	17466132950002	COORDINACIÓN ELECTRICA DEL ECUADOR. COLECEP	0992710893001	PROMOTORA FARMACÉUTICA ECUATORIANA PROFARMEC S.A. LTDA.	-10	240	\$ 463.3	ENTREGADO TOTALMENTE	1	N/A	SEP.10.2018	001-001-000001404	NO	N/A	DR. GLORIA DE LA PRESA	ENCARGADO DE BODEGA				
CE-20240001319971	22/09/2018	SICM-23B-2016-CDT	DCI: HIDROXOCOBALAMINA (VITAMINA B12)- Forma farmacéutica: LÍQUIDO PARENTERAL - Concentración: 1MG/ML. Presentación: CAJA X AMPOLLA/AMPOLLAS X 1.0 ML	098450879001	HOSPITAL GUAYACIL BEL GILBERT PONTON	0992710893001	PROMOTORA FARMACÉUTICA ECUATORIANA PROFARMEC S.A. LTDA.	-13	530	\$ 1,001.1	ENTREGADO TOTALMENTE	1	N/A	SEP.07.2018	001-001-000001402	NO	N/A	SR. JOSE SAMANIEGO	ENCARGADO DE BODEGA				
CE-20240001319943	23/09/2018	SICM-23B-2016-CDT	DCI: HIDROXOCOBALAMINA (VITAMINA B12)- Forma farmacéutica: LÍQUIDO PARENTERAL - Concentración: 1MG/ML. Presentación: CAJA X AMPOLLA/AMPOLLAS X 1.0 ML	0180043820001	CENTRO DE SALUD S - SAN MIGUEL DE BOLIVAR	0992710893001	PROMOTORA FARMACÉUTICA ECUATORIANA PROFARMEC S.A. LTDA.	-16	540	\$ 1,020.0	ENTREGADO TOTALMENTE	1	N/A	SEP.05.2018	001-001-000001399	NO	N/A	VERONICA ALDE	ENCARGADO DE BODEGA				
CE-20240001319923	31/09/2018	SICM-23B-2016-CDT	DCI: HIDROXOCOBALAMINA (VITAMINA B12)- Forma farmacéutica: LÍQUIDO PARENTERAL - Concentración: 1MG/ML. Presentación: CAJA X AMPOLLA/AMPOLLAS X 1.0 ML	0988578450001	CENTRO DE ESPECIALIDADES DUALE	0992710893001	PROMOTORA FARMACÉUTICA ECUATORIANA PROFARMEC S.A. LTDA.	-24	240	\$ 433.3	ENTREGADO TOTALMENTE	1	N/A	SEP.21.2018	001-001-000001415	NO	N/A	SANDRA QUICHIMBO	ENCARGADO DE BODEGA				
CE-20240001319927	06/09/2018	SICM-23B-2016-CDT	DCI: HIDROXOCOBALAMINA (VITAMINA B12)- Forma farmacéutica: LÍQUIDO PARENTERAL - Concentración: 1MG/ML. Presentación: CAJA X AMPOLLA/AMPOLLAS X 1.0 ML	0666009760001	PATRONATO MUNICIPAL DE LATACUNGA	0992710893001	PROMOTORA FARMACÉUTICA ECUATORIANA PROFARMEC S.A. LTDA.	-30	200	\$ 377.8	ENTREGADO TOTALMENTE	1	N/A	SEP.21.2018	001-001-000001412	NO	N/A	ING. DANIELA ESQUIVEL	ENCARGADO DE BODEGA				
CE-20240001319979	07/09/2018	SICM-23B-2016-CDT	DCI: HIDROXOCOBALAMINA (VITAMINA B12)- Forma farmacéutica: LÍQUIDO PARENTERAL - Concentración: 1MG/ML. Presentación: CAJA X AMPOLLA/AMPOLLAS X 1.0 ML	088505010001	DIRECCION DISTRITAL DE SALUD NO 06014	0992710893001	PROMOTORA FARMACÉUTICA ECUATORIANA PROFARMEC S.A. LTDA.	-31	1,274	\$ 2,466.5	ENTREGADO TOTALMENTE	1	N/A	SEP.21.2018	001-001-000001414	NO	N/A	SR. RICARDO LEON	ENCARGADO DE BODEGA				



R.U.C.: 0992710853001
FACTURA
No 001-001-000001381
 Numero de Autorizacion
 1508201801099271085300120010010000013811234567810
 Fecha y Hora de Autorizacion 2018-08-15T15:30:29-05:00
 Ambiente: Produccion
 Emision: Normal

PROFARMEC
 Dir Matriz AV. FRANCISCO DE ORELLANA EDIF. BLUE TOWERS PISO 14 OF. 1404
 Telefonos: 4622412
 Web: www.profarmec.com
 e-mail: profarmec@hotmail.com
 Contribuyente Especial Nro
 OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

Clave de Acceso



1508201801099271085300120010010000013811234567810

Razon Social / Nombres y Apellidos: ALA DE COMBATE NO 21 FUERZA AEREA
 Identificacion 1768013950001
 Fecha Emision: 15/08/2018
 Guia Remision: 001-001-000001381

CODIGO	LOTE	CANT.	PRODUCTO	UNID. BONIF.	LOTE	VALOR BONIF/DSCTO	PRECIO UNITARIO	% DESC.	TOTAL
V11152S	690518S	180.00	VITAMINA B 12 10 ML INY.	0	0	0.00	1.888889	0%	340.00

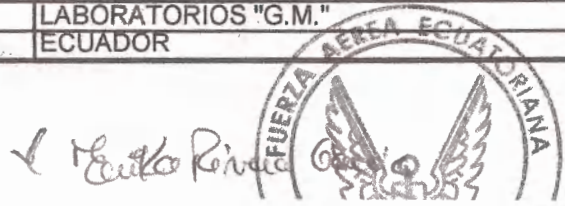
Informacion Adicional
 Codigo: 111135 CHIRIBOGA RIVAS JORGE ALFREDO ALA DE COMBATE NO 21 FUERZA AE
 Direccion: SAN JACINTO DE YAGUACHI AV PRINCIPAL SN
 Telefonos: 2568815 2568792
 Codigo Postal:
 Ciudad: YAGUACHI
 Zona: PERIFERIA GUAYAS
 Visitador: LIC
 ordenCompra: 0
 Forma de Pago: Credito
 Vencimiento: 14/09/2018
 Pedido: 969
 Usuario: LPADILLA
 email: inaranjom@hotmail.com

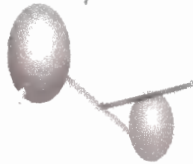
SUBTOTAL 12%	
SUBTOTAL 0%	340.00
SUBTOTAL No Objeto de IVA	
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	340.00
SUBTOTAL Exento de IVA	
DESCUENTO (Bonificacion)	0.00
IVA	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	340.00

*680V
 11/15/18*

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	340.00		

NOMBRE GENERICO: HIDROXOCOBALAMINA	REG. SANIT.: GBN-0851-03-06
PRESENTACION: CAJA X 50 FRASCOS DE 10 ML.	
LOTE: 690518S	F. ELAB: MYO.2018 F. EXP: MYO.2021
MARCA: LABORATORIOS "G.M."	
PROCEDENCIA: ECUADOR	





PROMOTORA FARMACÉUTICA ECUATORIANA



PROFARMEC

Dir Matriz AV. FRANCISCO DE ORELLANA EDIF. BLUE TOWERS PISO 14 OF. 1404

Telefonos: 4622412

Web: www.profarmec.com

e-mail: profarmec@hotmail.com

Contribuyente Especial Nro

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

R.U.C.: 0992710853001

FACTURA

No 001-001-000001382

Numero de Autorizacion

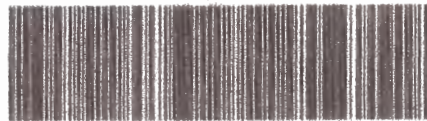
1608201801099271085300120010010000013821234567810

Fecha y Hora de Autorizacion 2018-08-16T15:14:10-05:00

Ambiente: Produccion

Emision: Normal

Clave de Acceso



1608201801099271085300120010010000013821234567810

Razon Social / Nombres y Apellidos HOSPITAL GENERAL - BABAHOYO	Identificacion 1260027930001
Fecha Emision: 16/08/2018	Guia Remision: 001-001-000001382

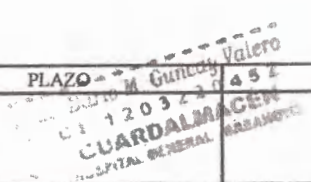
CODIGO	LOTE	CANT.	PRODUCTO	UNID. BONIF.	LOTE	VALOR BONIF/DSCT	PRECIO UNITARIO	% DESC.	TOTAL
V11152S	690518S	1500.00	VITAMINA B 12 10 ML INY.	0	0	0.00	1.888900	0%	2833.35

Informacion Adicional	
Codigo	0620013 . HOSPITAL GENERAL - BABAHOYO
Direccion	JUAN AGNOLETO S N Y BY PASS
Telefonos	052735590 2735676 2735402
Codigo Postal	
Ciudad	BABAHOYO
Zona	LOS RIOS BAJO
Visitador	LIC
ordenCompra	116049
Forma de Pago	Credito .
Vencimiento	15/09/2018
Pedido	971
Usuario	LPADILLA
email	angela_delgado64@hotmail.com

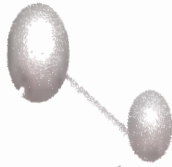
3.82 ✓
 0.26 x 2
 3 cantones

SUBTOTAL 12%	
SUBTOTAL 0%	2833.35
SUBTOTAL No Objeto de IVA	
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2833.35
SUBTOTAL Exento de IVA	
DESCUENTO (Bonificacion)	0.00
IVA	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	2833.35

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	2833.35		



NOMBRE GENERICO:	HIDROXOCOBALAMINA	REG. SANIT.	GBN-0851-03-06
PRESENTACION:	CAJA X 50 FRASCOS DE 10 ML.		
LOTE:	690518S	F. ELAB:	MYO.2018 F. EXP: MYO.2021
MARCA:	LABORATORIOS "G.M."		
PROCEDENCIA:	ECUADOR		



PROMOTORA FARMACÉUTICA ECUATORIANA

PROFARMEC

PROFARMEC

Dir Matriz AV. FRANCISCO DE ORELLANA EDIF. BLUE TOWERS PISO 14 OF.1404

Telefonos: 4622412

Web: www.profarmec.com

e-mail: profarmec@hotmail.com

Contribuyente Especial Nro

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

R.U.C.: 0992710853001

FACTURA

No 001-001-000001380

Numero de Autorizacion

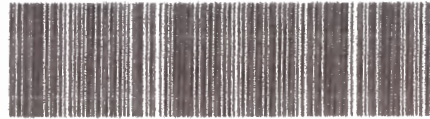
1508201801099271085300120010010000013801234567815

Fecha y Hora de Autorizacion 2018-08-15T14:52:15-05:00

Ambiente: Produccion

Emission: Normal

Clave de Acceso



1508201801099271085300120010010000013801234567815

Razon Social / Nombres y Apellidos HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL ISIDRO AYORA	Identificacion 1160004660001
Fecha Emision: 15/08/2018	Guia Remision: 001-001-000001380

CODIGO	LOTE	CANT.	PRODUCTO	UNID. BONIF.	LOTE	VALOR BONIF/DSCTO	PRECIO UNITARIO	% DESC.	TOTAL
V11152S	690518S	30.00	VITAMINA B 12 10 ML INY.	0	0	0.00	1.889000	0%	56.67

Informacion Adicional	
Codigo	1002033 . HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL
Direccion	AV. MANUEL AGUSTIN AGUIRRE Y JUAN JOSE SAMANIEGO
Telefonos	07 2573282
Codigo Postal	110101
Ciudad	LOJA
Zona	LOJA
Visitador	LIC
ordenCompra	0
Forma de Pago	Credito .
Vencimiento	14/09/2018
Pedido	970
Usuario	LPADILLA
email	ney.cabrera@hial.gob.ec

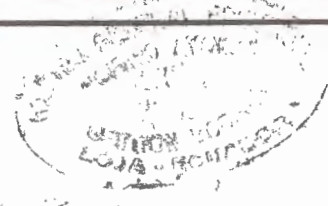
SUBTOTAL 12%	
SUBTOTAL 0%	56.67
SUBTOTAL No Objeto de IVA	
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	56.67
SUBTOTAL Exento de IVA	
DESCUENTO (Bonificacion)	0.00
IVA	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	56.67

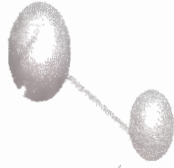
1.38%
11/08/18

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	56.67		

NOMBRE GENERICO: HIDROXOCOBALAMINA	REG. SANIT. GBN-0851-03-06
PRESENTACION: CAJA X 50 FRASCOS DE 10 ML.	
LOTE: 690518S	F. ELAB: MYO.2018 F. EXP: MYO.2021
MARCA:	LABORATORIOS "G.M."
PROCEDENCIA:	ECUADOR

Recibo
1 carton
17-08-18
09:20





PROMOTORA FARMACÉUTICA ECUATORIANA



PROFARMEC

Dir Matriz AV. FRANCISCO DE ORELLANA EDIF. BLUE TOWERS PISO 14 OF.1404

Telefonos: 4622412

Web: www.profarmec.com

e-mail: profarmec@hotmail.com

Contribuyente Especial Nro

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

R.U.C.: 0992710853001

FACTURA

No 001-001-000001404

Numero de Autorizacion

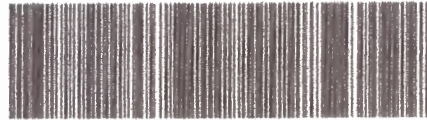
1009201801099271085300120010010000014041234567818

Fecha y Hora de Autorizacion 2018-09-10T11:38:29-05:00

Ambiente: Produccion

Emission: Normal

Clave de Acceso



1009201801099271085300120010010000014041234567818

Razon Social / Nombres y Apellidos CORPORACION ELECTRICA DEL ECUADOR CELEC EP	Identificacion 1768152800001
Fecha Emision: 10/09/2018	Guia Remision: 001-001-000001404

CODIGO	LOTE	CANT.	PRODUCTO	UNID. BONIF.	LOTE	VALOR BONIF/DSCT	PRECIO UNITARIO	% DESC.	TOTAL
V11152S	690518S	240.00	VITAMINA B 12 10 ML INY.	0	0	0.00	1.888917	0%	453.34

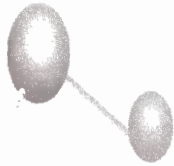
Informacion Adicional	
Codigo	1111151 . CORPORACION ELECTRICA DEL ECUA
Direccion	CARCHI 702 Y AV 9 DE OCTUBRE PISO 5
Telefonos	2393918 EXT 1113
Codigo Postal	.
Ciudad	EL EMPALME
Zona	LOS RIOS ALTO
Visitador	LIC
ordenCompra	116337
Forma de Pago	Credito .
Vencimiento	10/10/2018
Pedido	993
Usuario	LPADILLA
email	lisette.gaona@celec.gob.ec

SUBTOTAL 12%	
SUBTOTAL 0%	453.34
SUBTOTAL No Objeto de IVA	
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	453.34
SUBTOTAL Exento de IVA	
DESCUENTO (Bonificacion)	0.00
IVA	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	453.34

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	453.34		

Handwritten signature and date: 10-09-18 13:00
Se recibió cantialadas

NOMBRE GENERICO:	HIDROXOCOBALAMINA	REG. SANIT.	GBN-0851-03-06
PRESENTACION:	CAJA X 50 FRASCOS DE 10 ML.		
LOTE:	690518S	F. ELAB:	MYO.2018 F. EXP: MYO.2021
MARCA:	LABORATORIOS "G.M."		
PROCEDENCIA:	ECUADOR		



PROMOTORA FARMACÉUTICA ECUATORIANA

PROFARMEC

PROFARMEC

Dir Matriz AV. FRANCISCO DE ORELLANA EDIF. BLUE TOWERS PISO 14 OF.1404

Telefonos: 4622412

Web: www.profarmec.com

e-mail: profarmec@hotmail.com

Contribuyente Especial Nro

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

R.U.C.: 0992710853001

FACTURA

No 001-001-000001402

Numero de Autorizacion

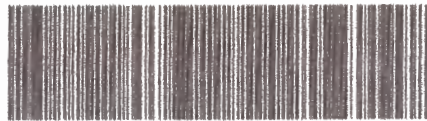
0609201801099271085300120010010000014021234567810

Fecha y Hora de Autorizacion 2018-09-06T16:34:42-05:00

Ambiente: Produccion

Emision: Normal

Clave de Acceso



0609201801099271085300120010010000014021234567810

Razon Social / Nombres y Apellidos HOSPITAL DE ESPECIALIDADES GUAYAQUIL DR ABEL GILBERT PONTON	Identificacion 0968503870001
Fecha Emision: 06/09/2018	Guia Remision: 001-001-000001402

CODIGO	LOTE	CANT.	PRODUCTO	UNID. BONIF.	LOTE	VALOR BONIF/DSCT	PRECIO UNITARIO	% DESC.	TOTAL
V11152S	690518S	24.00	VITAMINA B 12 10 ML INY.	0	0	0.00	1.888884	0%	423.11
V11152S	690118S	306.00	VITAMINA B 12 10 ML INY.	0	0	0.00	1.888922	0%	578.01

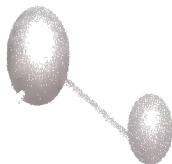
Informacion Adicional		SUBTOTAL 12%	
Codigo	1006511 . HOSPITAL DE ESPECIALIDADES GUA	SUBTOTAL 0% 1001.12	
Direccion	GALAPAGOS Y LA 29 AVA.	SUBTOTAL No Objeto de IVA	
Telefonos	2661000 2843484	SUBTOTALSIN IMPUESTOS 1001.12	
Codigo Postal	.	SUBTOTAL Exento de IVA	
Ciudad	GYE (LABORATORIOS GM)	DESCUENTO (Bonificacion) 0.00	
Zona	GUAYAQUIL	IVA 0.00	
Visitador	LIC	PROPINA 0.00	
ordenCompra	116326	VALOR TOTAL 1001.12	
Forma de Pago	Credito .		
Vencimiento	06/10/2018		
Pedido	991		
Usuario	LPADILLA		
email	lilia.jimenez@hospitalguayaquil.gob.ec		

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	1001.12		

NOMBRE GENERICO: HIDROXOCOBALAMINA	REG. SANIT.: GBN-0851-03-06	
PRESENTACION: CAJA X 50 FRASCOS DE 10 ML.		
LOTE: 690518S	F. ELAB: MYO.2018	F. EXP: MYO.2021
LOTE: 690118S	F. ELAB: ENE.2018	F. EXP: ENE.2021
MARCA:	LABORATORIOS "G.M."	
PROCEDENCIA:	ECUADOR	

Oscar Jimenez

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES GUAYAQUIL
BODEGA GENERAL
HORA: ---
07 Sep 2018
RECIBIDO
BODEGA FARMACOS



PROMOTORA FARMACÉUTICA ECUATORIANA



PROFARMEC

Dir Matriz AV. FRANCISCO DE ORELLANA EDIF. BLUE TOWERS PISO 14 OF.1404

Telefonos: 4622412

Web: www.profarmec.com

e-mail: profarmec@hotmail.com

Contribuyente Especial Nro

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

R.U.C.: 0992710853001

FACTURA

No 001-001-000001399

Numero de Autorizacion

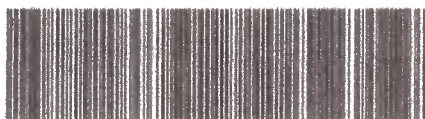
0409201801099271085300120010010000013991234567817

Fecha y Hora de Autorizacion 2018-09-04T12:36:47-05:00

Ambiente: Produccion

Emission: Normal

Clave de Acceso



0409201801099271085300120010010000013991234567817

Razon Social / Nombres y Apellidos

CENTRO DE SALUD B-SAN MIGUEL

Identificacion 0260018620001

Fecha Emision: 04/09/2018

Guia Remision: 001-001-000001399

CODIGO	LOTE	CANT.	PRODUCTO	UNID. BONIF.	LOTE	VALOR BONIF/DSCTO	PRECIO UNITARIO	% DESC.	TOTAL
V11152S	690118S	540.00	VITAMINA B 12 10 ML INY.	0	0	0.00	1.888907	0%	1020.01

Informacion Adicional

Codigo 1004004 . CENTRO DE SALUD B-SAN MIGUEL
 Direccion BARRIO STO CRISTO BATALLA CAMINO REAL
 Telefonos 03 2989448
 Codigo Postal .
 Ciudad SAN MIGUEL
 Zona BOLIVAR
 Visitador LIC
 ordenCompra 116290
 Forma de Pago Credito .
 Vencimiento 04/10/2018
 Pedido 988
 Usuario LPADILLA
 email fpatricio72@gmail.com

SUBTOTAL 12%	
SUBTOTAL 0%	1020.01
SUBTOTAL No Objeto de IVA	
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	1020.01
SUBTOTAL Exento de IVA	
DESCUENTO (Bonificacion)	0.00
IVA	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	1020.01

19.95% multa

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	1020.01		

NOMBRE GENERICO: HIDROXOCOBALAMINA	REG. SANIT. GBN-0851-03-06
PRESENTACION: CAJA X 50 FRASCOS DE 10 ML.	
LOTE: 690118S	F. ELAB: ENE.2018 F. EXP: ENE.2021
MARCA: LABORATORIOS "G.M."	
PROCEDENCIA: ECUADOR	

[Signature]
 CENTRO DE SALUD B-SAN MIGUEL DE BOLIVAR
 VERONICA M. ALDAZ G
 BODEGA
 C.I. 0201572435

PROMOTORA FARMACÉUTICA ECUATORIANA



PROFARMEC

Dir Matriz AV. FRANCISCO DE ORELLANA EDIF. BLUE TOWERS PISO 14 OF.1404

Telefonos: 4622412

Web: www.profarmec.com

e-mail: profarmec@hotmail.com

Contribuyente Especial Nro

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

R.U.C.: 0992710853001

FACTURA

No 001-001-000001415

Numero de Autorizacion

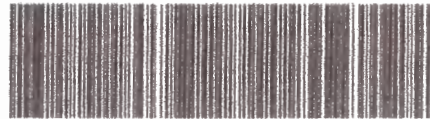
1909201801099271085300120010010000014151234567819

Fecha y Hora de Autorizacion 2018-09-20T08:09:24-05:00

Ambiente: Produccion

Emision: Normal

Clave de Acceso



1909201801099271085300120010010000014151234567819

Razon Social / Nombres y Apellidos CENTRO DE ESPECIALIDADES DAULE	Identificacion 0968578450001
Fecha Emision: 19/09/2018	Guia Remision: 001-001-000001415

CODIGO	LOTE	CANT.	PRODUCTO	UNID. BONIF.	LOTE	VALOR BONIF/DSCTO	PRECIO UNITARIO	% DESC.	TOTAL
V11152S	690518S	240.00	VITAMINA B 12 10 ML INY.	0	0	0.00	1.888917	0%	453.34

Informacion Adicional	
Codigo	1005014 . CENTRO DE ESPECIALIDADES DAULE
Direccion	CDLA ROSA MIRA MZ 225 SOLAR 1
Telefonos	2795409
Codigo Postal	
Ciudad	DAULE
Zona	PERIFERIA GUAYAS
Visitador	LIC
ordenCompra	116477
Forma de Pago	Credito .
Vencimiento	19/10/2018
Pedido	1001
Usuario	LPADILLA
email	squichimbos@iess.gob.ec

SUBTOTAL 12%	
SUBTOTAL 0%	453.34
SUBTOTAL No Objeto de IVA	
SUBTOTALSIN IMPUESTOS	453.34
SUBTOTAL Exento de IVA	
DESCUENTO (Bonificacion)	0.00
IVA	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	453.34

S. 944
scatru

CENTRO DE ESPECIALIDADES DAULE

CENTRO DE ESPECIALIDADES DAULE

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	453.34	21 SEP 2018	21



RECIBO



RECIBO

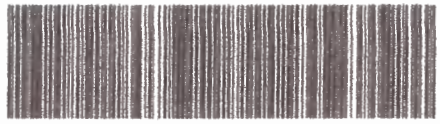
NOMBRE GENERICO:	HIDROXOCOBALAMINA	REG. SANIT.	GBN-0851-03-08
PRESENTACION:	CAJA X 50 FRASCOS DE 10 ML.		
LOTE:	690518S	F. ELAB:	MYO.2018
		F. EXP:	MYO.2021
MARCA:	LABORATORIOS "G.M."		
PROCEDENCIA:	ECUADOR		

PROMOTORA FARMACÉUTICA ECUATORIANA



PROFARMEC
 Dir Matriz AV. FRANCISCO DE ORELLANA EDIF. BLUE TOWERS PISO 14 OF.1404
 Telefonos: 4622412
 Web: www.profarmec.com
 e-mail: profarmec@hotmail.com
 Contribuyente Especial Nro
 OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

R.U.C.: 0992710853001
FACTURA
No 001-001-000001412
 Numero de Autorizacion
 1909201801099271085300120010010000014121234567812
 Fecha y Hora de Autorizacion 2018-09-19T15:02:43-05:00
 Ambiente: Produccion
 Emision: Normal

Clave de Acceso

 1909201801099271085300120010010000014121234567812

Razon Social / Nombres y Apellidos: PATRONATO MUNICIPAL DE AMPARO SOCIAL DE LATACUNGA
 Identificacion 0560009760001
 Fecha Emision: 19/09/2018
 Guia Remision: 001-001-000001412

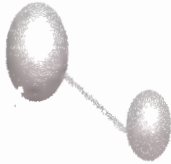
CODIGO	LOTE	CANT.	PRODUCTO	UNID. BONIF.	LOTE	VALOR BONIF/DSCTO	PRECIO UNITARIO	% DESC.	TOTAL
V11152S	690518S	200.00	VITAMINA B 12 10 ML INY.	0	0	0.00	1.888900	0%	377.78

Informacion Adicional
 Codigo: 1111161 SALGADO VACA ASUCENA JAQUELINE .
 Direccion: SUSANA DONOSO 5736 Y MANUELITA SAENZ
 Telefonos: 032801405
 Codigo Postal: .
 Ciudad: LATACUNGA
 Zona: COTOPAXI
 Visitador: LIC
 ordenCompra: 116476
 Forma de Pago: Credito .
 Vencimiento: 19/10/2018
 Pedido: 1002
 Usuario: LPADILLA
 email: asalgado.patronato@gmail.com

SUBTOTAL 12%	
SUBTOTAL 0%	377.78
SUBTOTAL No Objeto de IVA	
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	377.78
SUBTOTAL Exento de IVA	
DESCUENTO (Bonificacion)	0.00
IVA	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	377.78

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	377.78		

NOMBRE GENERICO:	HIDROXOCOBALAMINA	REG. SANIT.	GBN-0851-03-06
PRESENTACION:	CAJA X 50 FRASCOS DE 10 ML.		
LOTE:	690518S	F. ELAB:	MYO.2018
		F. EXP:	MYO.2021
MARCA:	LABORATORIOS "G.M."		
PROCEDENCIA:	ECUADOR		



PROMOTORA FARMACÉUTICA ECUATORIANA



PROFARMEC

Dir Matriz AV. FRANCISCO DE ORELLANA EDIF. BLUE TOWERS PISO 14 OF.1404

Telefonos: 4622412

Web: www.profarmec.com

e-mail: profarmec@hotmail.com

Contribuyente Especial Nro

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD

R.U.C.: 0992710853001

FACTURA

No 001-001-000001414

Numero de Autorizacion

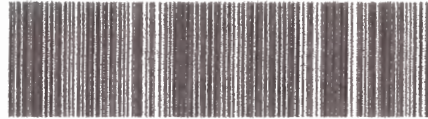
1909201801099271085300120010010000014141234567813

Fecha y Hora de Autorizacion 2018-09-20T08:09:22-05:00

Ambiente: Produccion

Emission: Normal

Clave de Acceso



1909201801099271085300120010010000014141234567813

Razon Social / Nombres y Apellidos
DIRECCION DISTRITAL 09D14 ISIDRO AYORA LOMAS DE SARGENTILLO PEDRO CARBO SALUD

Identificacion 0968509210001

Fecha Emision: 19/09/2018

Guia Remision: 001-001-000001414

CODIGO	LOTE	CANT.	PRODUCTO	UNID. BONIF.	LOTE	VALOR BONIF/DSCT	PRECIO UNITARIO	% DESC.	TOTAL
V11152S	690218S	154.00	VITAMINA B 12 10 ML INY.	0	0	0.00	1.888896	0%	290.89
V11152S	690518S	1120.00	VITAMINA B 12 10 ML INY.	0	0	0.00	1.888902	0%	2115.57

Informacion Adicional

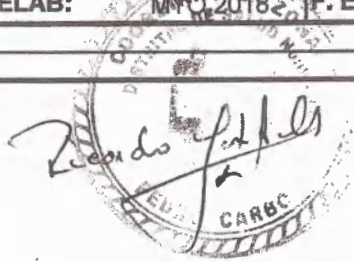
Codigo 0121001 FLOR MOSQUERA JUAN ARTURO .
Direccion AV HERIBERTH RUSSA SN Y MARIA AUXILIADORA
Telefonos 2705257 2705258 2705259
Codigo Postal .
Ciudad PEDRO CARBO
Zona PERIFERIA GUAYAS
Visitador LIC
ordenCompra 116475
Forma de Pago Credito .
Vencimiento 19/10/2018
Pedido 1004
Usuario LPADILLA
email juanflorezs5@gmail.com

SUBTOTAL 12%	
SUBTOTAL 0%	2406.46
SUBTOTAL No Objeto de IVA	
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	2406.46
SUBTOTAL Exento de IVA	
DESCUENTO (Bonificacion)	0.00
IVA	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL	2406.46

5.76%
19.32%
22.08%
3 facturas

FORMA DE PAGO	VALOR	PLAZO	TIEMPO
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	2406.46		

NOMBRE GENERICO: HIDROXOCOBALAMINA	REG. SANIT.: GBN-0851-03-06
PRESENTACION: CAJA X 50 FRASCOS DE 10 ML.	
LOTE: 690218S	F. ELAB: ABR 2018
LOTE: 690518S	F. ELAB: MAY 2018
MARCA: LABORATORIOS "G.M."	F. EXP: ABR.2021
PROCEDENCIA: ECUADOR	F. EXP: MYO.2021



INSTRUCCIÓN: **BACHILLERATO** PROFESIÓN Y OCUPACIÓN: **EMPLEADO PRIVADO** E3342V3222

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE: **ARTIEDA CESAR**

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE: **CAJILEMA MARIA**

LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN: **QUITO 2018-07-28**

FECHA DE EXPIRACIÓN: **2028-07-28**

[Firma] *[Firma]*

REPÚBLICA DEL ECUADOR

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL, IDENTIFICACIÓN Y CENSALCION

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **170506695-7**

APELLIDOS Y NOMBRES: ARTIEDA CAJILEMA JAIME RAFAEL

LUGAR DE NACIMIENTO: SANTA ELENA

FECHA DE NACIMIENTO: 1956-08-30

NACIONALIDAD: ECUATORIANA

SEXO: M

ESTADO CIVIL: CASADO

EVA BEATRIZ GALLARDO TRAVEZ

[Fotografía] *[Escudo Nacional]*

CNE REFERÉNDUM Y CONSULTA POPULAR 2018

CITADANÍA

ESTE CERTIFICADO DE CIUDADANÍA LISTED SUFRA... EN EL REFERÉNDUM Y CONSULTA POPULAR 2018

ESTE CERTIFICADO DE CIUDADANÍA LISTED SUFRA... EN EL REFERÉNDUM Y CONSULTA POPULAR 2018

[Firma]

RESIDENCIA: QUITO

CERTIFICADO DE VOTACIÓN
4 DE FEBRERO 2018

002 **002 - 047** **1705066957**

JUNTA No. **NÚMERO** **CÉDULA**

ARTIEDA CAJILEMA JAIME RAFAEL
APELLIDOS Y NOMBRES

FICHINCHA **CIRCUNSCRIPCIÓN:**
PROVINCIA **QUITO**

EL CONDADO **ZONA 1**
PARRQUIA

[Fotografía] *[Código de Barras]*

Numero de Orden	Fecha emisión Orden	Convenio	Objeto	RUC Entidad	Nombre Entidad	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	días vencidos	cantidad demandada	valor adjudicado	Estado de la orden	Número de entregas	Número de unidades de entrega parcial	Fecha de entrega del medicamento	Documento de validación de entrega (ivo de factura o nro. acta entrega-recepción)	Aplica Acuerdo Complementario? (indicar si o no)	Fecha de Firma de Acuerdo Complementario	Nombre del responsable de la recepción del producto en la entidad	Cargo del responsable de recepción del producto en la entidad	Observaciones (sobre la entrega del medicamento)	Número de CUR (Si dispone)	Estado de CUR ("pendiente", "pagado")	Observaciones (sobre el pago de la orden de compra)
CE-2018000139905	01/08/2018	SICM-238-2016-CDTU	DCI: HIDROXOCOBALAMINA (VITAMINA B12)- Forma farmacéutica: LÍQUIDO PARENTERAL – Concentración: 1MG/ML. Presentación: CAJA X AMPOLLA/AMPOLLAS X 10 ML.	1768013950001	PAZALA21	0992710853001	PROMOTORA FARMACEUTICA ECUATORIANA PROFARMEC CIA. LTDA.	8	180	\$ 340,0	ENTREGADO TOTALMENTE	1	N/A	AGO.17.2018	001-001-000001381	NO	N/A	ERIKA RIVERA	ENCARGADO DE BODEGA				
CE-20180001341954	02/08/2018	SICM-238-2016-CDTU	DCI: HIDROXOCOBALAMINA (VITAMINA B12)- Forma farmacéutica: LÍQUIDO PARENTERAL – Concentración: 1MG/ML. Presentación: CAJA X AMPOLLA/AMPOLLAS X 10 ML.	1260027930001	HOSPITAL GENERAL-BAMBAYO	0992710853001	PROMOTORA FARMACEUTICA ECUATORIANA PROFARMEC CIA. LTDA.	5	1.500	\$ 2.833,4	ENTREGADO TOTALMENTE	1	N/A	AGO.17.2018	001-001-000001382	NO	N/A	LEDO. DARIO GUNCAI	ENCARGADO DE BODEGA				
CE-20180001344117	06/08/2018	SICM-238-2016-CDTU	DCI: HIDROXOCOBALAMINA (VITAMINA B12)- Forma farmacéutica: LÍQUIDO PARENTERAL – Concentración: 1MG/ML. Presentación: CAJA X AMPOLLA/AMPOLLAS X 10 ML.	1160004660001	HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL ESIDRO AYORA	0992710853001	PROMOTORA FARMACEUTICA ECUATORIANA PROFARMEC CIA. LTDA.	3	30	\$ 56,7	ENTREGADO TOTALMENTE	1	N/A	AGO.17.2018	001-001-000001380	NO	N/A	ING. NIRMA GRANZO	ENCARGADO DE BODEGA				
CE-20180001352443	17/08/2018	SICM-238-2016-CDTU	DCI: HIDROXOCOBALAMINA (VITAMINA B12)- Forma farmacéutica: LÍQUIDO PARENTERAL – Concentración: 1MG/ML. Presentación: CAJA X AMPOLLA/AMPOLLAS X 10 ML.	17681528000017	CORPORACION ELECTRICA DEL ECUADOR CELEC EP	0992710853001	PROMOTORA FARMACEUTICA ECUATORIANA PROFARMEC CIA. LTDA.	-10	240	\$ 453,3	ENTREGADO TOTALMENTE	1	N/A	SEP.10.2018	001-001-000001404	NO	N/A	IRA. GLORIA DE LA PRESA	ENCARGADO DE BODEGA				
CE-20180001355371	22/08/2018	SICM-238-2016-CDTU	DCI: HIDROXOCOBALAMINA (VITAMINA B12)- Forma farmacéutica: LÍQUIDO PARENTERAL – Concentración: 1MG/ML. Presentación: CAJA X AMPOLLA/AMPOLLAS X 10 ML.	0968503870001	HOSPITAL GUAYACIL ADEL GILBERT PONTON	0992710853001	PROMOTORA FARMACEUTICA ECUATORIANA PROFARMEC CIA. LTDA.	-13	530	\$ 1.001,3	ENTREGADO TOTALMENTE	1	N/A	SEP.07.2018	001-001-000001402	NO	N/A	SR. JOSE SAMANIEGO	ENCARGADO DE BODEGA				
CE-20180001356403	23/08/2018	SICM-238-2016-CDTU	DCI: HIDROXOCOBALAMINA (VITAMINA B12)- Forma farmacéutica: LÍQUIDO PARENTERAL – Concentración: 1MG/ML. Presentación: CAJA X AMPOLLA/AMPOLLAS X 10 ML.	0260018620001	CENTRO DE SALUD B - SAN MIGUEL DE BOLIVAR	0992710853001	PROMOTORA FARMACEUTICA ECUATORIANA PROFARMEC CIA. LTDA.	16	540	\$ 1.020,0	ENTREGADO TOTALMENTE	1	N/A	SEP.05.2018	001-001-000001399	NO	N/A	VERONICA ALDIZ	ENCARGADO DE BODEGA				
CE-20180001362913	31/08/2018	SICM-238-2016-CDTU	DCI: HIDROXOCOBALAMINA (VITAMINA B12)- Forma farmacéutica: LÍQUIDO PARENTERAL – Concentración: 1MG/ML. Presentación: CAJA X AMPOLLA/AMPOLLAS X 10 ML.	0968578450001	CENTRO DE ESPECIALIDADES DAILE	0992710853001	PROMOTORA FARMACEUTICA ECUATORIANA PROFARMEC CIA. LTDA.	24	240	\$ 453,3	ENTREGADO TOTALMENTE	1	N/A	SEP.21.2018	001-001-000001415	NO	N/A	SANDRA QUICHIMBO	ENCARGADO DE BODEGA				
CE-20180001368207	06/09/2018	SICM-238-2016-CDTU	DCI: HIDROXOCOBALAMINA (VITAMINA B12)- Forma farmacéutica: LÍQUIDO PARENTERAL – Concentración: 1MG/ML. Presentación: CAJA X AMPOLLA/AMPOLLAS X 10 ML.	0560009740001	PATRONATO MUNICIPAL DE LATACUNGA	0992710853001	PROMOTORA FARMACEUTICA ECUATORIANA PROFARMEC CIA. LTDA.	-30	200	\$ 377,8	ENTREGADO TOTALMENTE	1	N/A	SEP.21.2018	001-001-000001412	NO	N/A	ING. DANIELA ESQUIVEL	ENCARGADO DE BODEGA				
CE-20180001369763	07/09/2018	SICM-238-2016-CDTU	DCI: HIDROXOCOBALAMINA (VITAMINA B12)- Forma farmacéutica: LÍQUIDO PARENTERAL – Concentración: 1MG/ML. Presentación: CAJA X AMPOLLA/AMPOLLAS X 10 ML.	0968509210001	DIRECCION DISTRETAL DE SALUD NO 09014	0992710853001	PROMOTORA FARMACEUTICA ECUATORIANA PROFARMEC CIA. LTDA.	31	1.274	\$ 2.406,5	ENTREGADO TOTALMENTE	1	N/A	SEP.21.2018	001-001-000001414	NO	N/A	SR. RICARDO LEON	ENCARGADO DE BODEGA				