



Quito, 21 de Septiembre del 2018

Señor Doctor  
Gustavo Alejandro Araujo Rocha  
DIRECTOR GENERAL SUBROGANTE

De mis consideraciones:


Por medio de la presente, doy contestación al oficio Nro. SERCOP-SERCOP-2018-1021-OF recibido el día 17 de septiembre del 2018. En la cual nos solicitan **"Remita a este Servicio la información completa de conformidad a la matriz que se adjunta al presente"**.

Comunico a su autoridad que las órdenes de compra en mención fueron entregadas en su totalidad en cada unidad de salud, como constancia de los envíos adjunto actas de entrega recepción, facturas de las entregas en mención.

Por la atención prestada, le envío mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente,

Cedimed Cia. Ltda.

  
Dra. Nancy Salazar  
GERENTE

RECIBIDO

RECIBIDO

DIRECCION DE GESTION OCCIDENTAL Y ARCHIVO

Nombre Gabriela Landate 2370

Nº Trámite

Fecha 21/09/2018 1240

**INDICACIONES:**

1. En el caso de las 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 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
2. 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.

Numero de Orden	Fecha emisión Orden	Convenio	Objeto	RUC Entidad	Nombre Entidad	RUC Proveedor	Nombre Proveedor	días vencidos
CE-20180001097432	30/03/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA 0190408485001		FUNDACION MUNICIPAL DE LA MUJER Y EL NIÑO DE CUENCA	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	191
CE-20180001334259	25/07/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA 0968607570001		HOSPITAL GENERAL MONTE SINAI	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	15
CE-20180001339302	31/07/2018	SICM-141-2016-D	DCI: COMBINACIONES 0968503950001		DIRECCION DISTRITAL 09D13-BAZAR-COLUMES-PALESTINA-SALUD	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	9
CE-20180001339871	01/08/2018	SICM-141-2016-D	DCI: COMBINACIONES 1768013950001		FAEALAZ1	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	8
CE-20180001348583	13/08/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA 0660001840001		UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	-4
CE-20180001350008	15/08/2018	SICM-334-2016-CDTU	DCI: PACLITAXEL- Form 1768012710001		HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FUERZAS ARMADAS NO. 1	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	-6
CE-20180001351567	16/08/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA 1360086920001		HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	-9
CE-20180001351691	16/08/2018	SICM-287-2016	DCI: MERCAPTOPURIN 1360086920001		HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	-9
CE-20180001355346	22/08/2018	SICM-287-2016	DCI: MERCAPTOPURIN 0968503870001		HOSPITAL GUAYAQUIL ABEL GILBERT PONTON	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	-13
CE-20180001355476	22/08/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA 0968503870001		HOSPITAL GUAYAQUIL ABEL GILBERT PONTON	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	-13
CE-20180001355477	22/08/2018	SICM-151-2016	(DCI: DAUNORUBICIN/ 0968503870001		HOSPITAL GUAYAQUIL ABEL GILBERT PONTON	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	-13
CE-201800013555737	23/08/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA 1768004880001		BRIGADA DE SELVA NO 19 "NAPO"	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	-16
CE-20180001356755	24/08/2018	SICM-422-2016-C	DCI: VINBLASTINA - Fc 1768012710001		HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FUERZAS ARMADAS NO. 1	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	-17
CE-20180001360642	29/08/2018	SICM-287-2016	DCI: MERCAPTOPURIN 0968503160001		HOSPITAL DE ESPECIALIDADES - TEODORO MALDONADO CARBO	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	-20
CE-20180001363514	03/09/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA 0968560320001		HOSPITAL GENERAL - MILAGRO	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	-25
CE-20180001365540	04/09/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA 1792042704001		FUNDACION MUSEOS DE LA CIUDAD	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	-26
CE-20180001365541	04/09/2018	SICM-141-2016-D	DCI: COMBINACIONES 1792042704001		FUNDACION MUSEOS DE LA CIUDAD	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	-26
CE-20180001366905	05/09/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA 1960147720001		DIRECCION DISTRITAL 19D02 CENTINELA DEL CONDOR-NANGARITZA-PAQUISHA-SALUI	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	-27
CE-20180001366995	05/09/2018	SICM-287-2016	DCI: MERCAPTOPURIN 0860004310001		HOSPITAL GENERAL ESMERALDAS SUR-DELFINA TORRES DE CONCHA	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	-27
CE-20180001369059	07/09/2018	SICM-334-2016-CDTU	DCI: PACLITAXEL- Form 1160033250001		IESS HOSPITAL MANUEL Y. MONTEROS V.	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	-31
CE-20180001369461	07/09/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA 1360009260001		DIRECCION DISTRITAL 13D10-JAMA-PEDERNALES-SALUD	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	-31
CE-20180001369770	07/09/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA 0560006820001		DIRECCION DISTRITAL 05D03-PANGUA-SALUD	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	-31
CE-20180001370122	07/09/2018	SICM-334-2016-CDTU	DCI: PACLITAXEL- Form 1768033980001		HOSPITAL EUGENIO ESPEJO	1791240502001	CEDIMED CIA. LTDA.	-31

re y cargo del responsable de recibir el producto en la entidad contratante.  
 respectivo (añadir las columnas necesarias hacia la derecha). Incluir el nombre y cargo del responsable de recibir el producto en la entidad contratante.

cantidad demandada	valor adjudicado	Estado de la orden (Entregado Totalmente/Entrega Parcial/Sin efecto/Pendiente)	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 entrega-recepción)	Aplica Acuerdo Complementary? (indicar si o no)	Fecha de Firma de Acuerdo Complementary	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 UR_ (si dispone)	Estado de pago de la orden de compra ("pendiente", "pagado")	Observaciones (sobre el pago de la orden de compra)
--------------------	------------------	--------------------------------------------------------------------------------	--------------------	---------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------	-----------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------	----------------------------	--------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------

ORDEN DE COMPRA CANCELADA

100 \$	8.00													
14,200 \$	1,136.00	ENTREGADO TOTAL	1 -		14/08/2018	118	NO	NO	MGS. FAUSTO TOBIA	GUARDALMACEN	NINGUNA			
1,500 \$	4,200.00	ENTREGADO TOTAL	1 -		08/08/2018	502	NO	NO	ING. JUSTIN TRAVEZ	GUARDALMACEN	NINGUNA			
102 \$	285.60	ENTREGADO TOTAL	1 -		16/08/2018	525	NO	NO	CBO. CARLOS TIGRE	GUARDALMACEN	NINGUNA			
2,000 \$	179.20	ENTREGADO TOTAL	1 -		10/09/2018	127	NO	NO	LIC. OSCAR ESCOBAR	GUARDALMACEN	NINGUNA			
20 \$	780.00	ENTREGADO TOTAL	1 -		30/08/2018	2018439	NO	NO	ING. JIMMY PILATUJ	GUARDALMACEN	NINGUNA			
4,300 \$	344.00	ENTREGADO TOTAL	1 -		06/09/2018	318	NO	NO	BIOQ. MONICA ALEJ/	GUARDALMACEN	NINGUNA			
800 \$	120.00	ENTREGADO TOTAL	1 -		06/09/2018	125	NO	NO	LIC. MIGUEL INTRIA	GUARDALMACEN	NINGUNA			
1,600 \$	240.00	ENTREGADO TOTAL	1 -		04/09/2018	123	NO	NO	ANDREA DE LA TORR	GUARDALMACEN	NINGUNA			
14,000 \$	1,120.00	ENTREGADO TOTAL	1 -		04/09/2018	122	NO	NO	ANDREA DE LA TORR	GUARDALMACEN	NINGUNA			
512 \$	5,888.00	ENTREGADO TOTAL	1 -		04/09/2018	121	NO	NO	ANDREA DE LA TORR	GUARDALMACEN	NINGUNA			
700 \$	56.00	ENTREGADO TOTAL	1 -		07/09/2018	126	NO	NO	CARDENAS GABRIEL	GUARDALMACEN	NINGUNA			
47 \$	470.00	ENTREGADO TOTAL	1 -		30/08/2018	319	NO	NO	BIOQ. MONICA ALEJ/	RESPONSABLE DE BOT	NINGUNA			
3,700 \$	555.00	ENTREGADO TOTAL	1 -		06/09/2018	606	NO	NO	SR. EDUARDO JIMEN	GUARDALMACEN	NINGUNA			
750 \$	60.00	ENTREGADO TOTAL	1 -		11/09/2018	CE-2018000136	NO	NO	JONATHAN QUINTER	OFICINISTAS	NINGUNA			
100 \$	8.00	ENTREGADO TOTAL	1 -		17/09/2018	130	NO	NO	DR. VINICIO ORBE	AF MEDICO	NINGUNA			
50 \$	140.00	ENTREGADO TOTAL	1 -		17/09/2018	131	NO	NO	DR. VINICIO ORBE	AF MEDICO	NINGUNA			
200 \$	16.00	ENTREGADO TOTAL	1 -		20/09/2018	651	NO	NO	Bqf. Hermes Aguilar	GUARDALMACEN	NINGUNA			
1,200 \$	180.00	ENTREGADO TOTAL	1 -		17/09/2018	129	NO	NO	ADRIANA TENORIO	BODEGA	NINGUNA			
75 \$	2,925.00	ENTREGADO TOTAL	1 -		20/09/2018	647	NO	NO	KATTY ORDOÑEZ	QUIMICA RESPONSAB	NINGUNA			
10,000 \$	800.00	COORDINADO PARA EL DIA MARTES 25 DE SEPTIEMBRE												
900 \$	72.00	COORDINADO PARA EL DIA MIERCULES 26 DE SEPTIEMBRE												
402 \$	15,678.00	ENTREGADO TOTAL	1 -		13/09/2018	2018439	NO	NO	ING. JIMMY PILATUJ	MEDICO	NINGUNA			



Guaymasá, 18 de Agosto del 2018

MSP

Lugar y fecha:

Sustentados RPS:

Basura de la entidad

HOSPITAL GENERAL MONTE SHAM

0658607570001

AV. PENÍMETRAL Y AV. CASUARINA

Msp. Feusto Tobías Gómez Franco

Responsable de recepción entidad:

Teléfono de Contacto

Sustentados RPS:

Basura del Proveedor

Nombre del proveedor:

RUC proveedor:

Responsable de entrega:

EDIMED CIA. LTDA

179124660001

Erika Chiguano

Detalle de la Orden de Compra

Tipo de Compra:

Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos - Dexametasona 4mg

Código del procedimiento SICM:

155-2018-8

Número de Orden de Compra (RUC):

2018000000001

Modificatorias (D/C: FORMA FARMACÉUTICA, CONCENTRACION, PRESENTACIÓN) TAU COMMO

EXISTA EN EL CONVENIO MARCO

Cantidad solicitada:

14.700

Número de Factura:

001-910 00000509

Aplica acuerdo complementario de entrega?

No

Número de entrega parcelas:

1

Fecha de emisión de orden de compra:

07/25/2018

Fecha de recepción de la orden de compra:

07/27/2018

Fecha mínima de entrega de orden de compra:

25 ago-18

Fecha de entrega de orden de compra:

08/24/2018

Urgencia de la plaza

Días de retraso:

0

Condiciones especiales y correctivos de ejecución

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

Nombre genérico

Nombre comercial (solo si aplica)

Forma farmacéutica

Concentración

Presentación Comercial

Máximo de vigencia sanitaria

Lote

Período de vida útil

Fecha de elaboración

Fecha de vencimiento

Quantificación

Preço unitario

Liquidación Común

Preço total

Valor de la Muestra

1

DEXAMETASONA

DEXAMETASONA

TABLETAS

4mg

CAJA X 10 BLISTER X 10 TABLETAS CU • UNIBERTO

717-4EE-0116

10A047

36 MESES

04/18/2017

04/30/2020

11300

0.08

905.00

1

DEXAMETASONA

DEXAMETASONA

TABLETAS

4mg

CAJA X 10 BLISTER X 10 TABLETAS CU • UNIBERTO

717-4EE-0116

1010186

36 MESES

01/05/2018

01/30/2020

2800

0.08

230.40

14200

TOTAL

1.136.00

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

Observaciones:

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

14/08/2018

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45

08/20/18

12:45



**CEDIMED CIA. LTDA.**

Matriz: 9 De Octubre N22-105 Y Ramirez Davalos - Quito  
Teléfonos: 022560170 - Email: cedimed@hotmail.com

Obligado a llevar Contabilidad: Si

**R.U.C.:** 1791240502001

**Nro. Factura:** 001-010-00000502

**Número de Autorización:**  
0808201801179124050200120010100000005021234567819

**Fec.Autorización:** 08/08/2018 16:09:14.000

**Ambiente:** PRODUCCION **Emisión:** NORMAL

**CLAVE DE ACCESO:**



0808201801179124050200120010100000005021234567819

**Cliente:** DIRECCION DISTRITAL 09D13-BALZAR-COLIMES PALESTINA-SALUD  
(000487) DIRECCION DISTRITAL 09D13-BALZAR-COLIMES

**R.U.C. / C.I.:** 0968503950001

**Dirección:** CALLE 26 DE SEPTIEMBRE SOLAR 13A Y 9 DE OCTUBRE

**Ciudad:** BALZAR

**Teléfono:** 042030856

**Fecha Emisión:** 2018/08/08

**Forma Pago:** Credito 031 días Vence: 2018/09/08

**Vendedor:** CEDIMED CIA. LTDA.

**Orden de Compra:**

**Observación:**

Código	Descripción	UM.	Bo.	Cant.	Precio U.	%	Dscto.	Total
080001	COMBINACION DE VITAMINAS (TAMIPOOL INYE) Laboratorio KKC CORPORATION Procedencia COREA Registro Sanitario 2366-MEE-0716 Lotc 16TMI94A Fecha Elaboración 2016/12 Fecha Expiración 2019/12	UN	01	1500.00	2.8000	0,00	0,00	4.200.0000

**Total Unidades** 1500.00

Forma de Pago	Valor
20 Otros Con Utilizacion Del Sistema Financiero	4200.00

<b>Subtotal</b>	4200.00
<b>Descuentos</b>	.00
<b>Otros Descuentos</b>	.00
<b>I.C.E.</b>	.00
<b>Base 0%</b>	4200.00
<b>Base 012%</b>	.00
<b>I.V.A.</b>	.00
<b>Recargos</b>	.00
<b>Total General:</b>	4200.00

Entregado por \_\_\_\_\_

Cliente \_\_\_\_\_



<b>R.U.C.:</b>	1791240502001
<b>Nro. Factura:</b>	001-010-000000525
<b>Número de Autorización:</b>	1608201801179124050200120010100000005251234567819
<b>Fec. Autorización:</b>	16/08/2018 09:44:14.000
<b>Ambiente:</b>	PRODUCCION Emisión: NORMAL
<b>CLAVE DE ACCESO:</b>	
1608201801179124050200120010100000005251234567819	

**CEDIMED CIA. LTDA.**

Matriz: 9 De Octubre N22-105 Y Ramirez Davalos - Quito  
Teléfonos: 022560170 - Email: cedimed@hotmail.com

Obligado a llevar Contabilidad: Si

<b>Cliente:</b>	ALA DE COMBATE N 21 FUERZA AEREA (000845) ALA DE COMBATE N 21 FUERZA AEREA	<b>R.U.C. / C.I.:</b>	1768013950001
<b>Dirección:</b>	VIA DURAN TAMBO KM 24	<b>Teléfono:</b>	042568815
<b>Ciudad:</b>	SAN JACINTO DE YAGUACHI	<b>Fecha Emisión:</b>	2018/08/16
<b>Forma Pago:</b>	Credito 031 dias Vence: 2018/09/16	<b>Vendedor:</b>	CEDIMED CIA. LTDA. <b>Orden de Compra:</b>
<b>Observación:</b>			

Código	Descripción	UM.	Bo.	Cant.	Precio U.	%	Dcto.	Total
080001	COMBINACION DE VITAMINAS (TAMIPOOL INYE) Laboratorio KKC CORPORATION Procedencia COREA Registro Sanitario 2366-MEE-0716 Lote 16TMI94A Fecha Elaboración 2016/12 Fecha Expiración 2019/12	UN	01	102.00	2.8000	0.00	0.00	285.6000

<b>Total Unidades</b>	102.00	<b>Subtotal</b>	285.60
<b>Forma de Pago</b>		<b>Descuentos</b>	.00
20 Otros Con Utilizacion Del Sistema	Valor 285.60	<b>Otros Descuentos</b>	.00
Financiero		<b>I.C.E.</b>	.00
		<b>Base 0%</b>	285.60
		<b>Base 012%</b>	.00
		<b>I.V.A.</b>	.00
		<b>Recargos</b>	.00
		<b>Total General:</b>	285.60

Entregado por \_\_\_\_\_ Cliente \_\_\_\_\_



**ACTA ENTREGA RECEPCIÓN DE ÓRDENES DE COMPRA DEL REPERTORIO DE MEDICAMENTOS**

Núm. 127

Roboamba, 10 de Septiembre del 2015

---

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIRIQUINÓ**  
 AV. ANTONIO JOSÉ DE SUCRE N° 117 VÍA A GUANO  
 C.C. OSCAR ESCOBAR  
 Telfonos de Contacto  
 01 3730 890

Dir. del Proveedor

---

**CEDIMED S.A. LTDA**  
 17124502001  
 Erice Chiguano

Deposito en la Oficina de Compra

---

**SURBASTA INVERSA CORPORATIVA DE MEDICAMENTOS - DEAMETASONA ANG**  
 SICRA-156-2015-B  
 CE-20110000134583

001-010-00000610

---

**DO: DEAMETASONA - FORMA FARMACÉUTICA: SOLIDO ORAL - CONCENTRACION: 4mg - PRESENTACION: CAA X BUSTERS O BUSTA (DOSIS PERSONAL, NO ENVASES HOSPITALARIOS).**


2.000


---

Nº	Nombre genérico (genérico)	Presentación Comercial	Concentración	Período de validez del medicamento	Fecha de entrega		Fecha de entrega		Fecha de entrega		Valor de la oferta
					1	2	3	4	5	6	
1	DEAMETASONA	TABLETAS	4mg	18/09/2015	15/09/2015	15/09/2015	15/09/2015	15/09/2015	15/09/2015	15/09/2015	140.00
<b>TOTAL</b>											140.00

---

**DESIGNACIONES:**

  
 Oscar Escobar  
 Director de Compras  
 CENTRO FARMACIA ANAHI

  
 Cedimed S.A. Ltda.  
 Eric Chiguano

Entréguen conforme:  
 Eric Chiguano





ACTA ENTREGA RECEPCIÓN DE ÓRDENES DE COMPRA DEL REPERTORIO DE MEDICAMENTOS

No.: 124

Portoviejo, 06 de Portoviejo del 2018  
MSP

Diente de la Entidad

Nombre de la entidad contratante:  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIJO  
RUC entidad contratante:  
136086920001  
Dirección:  
CALLE 15 DE ABRIL S/N Y VÍA A SANTA ANA  
Responsables de recepción entidad/  
LDO. MIGUEL INTRIAGO  
Teléfonos de contacto  
05 3703100  
Subsistema RPIS:  
cedimed@hce.ensp.gov.ec

Datos del Proveedor

Nombre del proveedor:  
CEDIMED CIA. LTA  
RUC proveedor:  
1791740502001  
Responsable de entrega:  
Erika Chiguano

Detalle de la Orden de Compra

Tipo de Contrato:  
SUBASTA INVERSA CORPORATIVA DE MEDICAMENTOS - DEXAMETASONA AMG  
Código del procedimiento SICR:  
SICM-156-2016-R  
Número de Orden de Compra: (R) / (C)  
CE-20180001351567

Medicamento: (RIG. FORMA FARMACÉUTICA-  
CONCENTRACION- PRESENTACIÓN) TAL COMO  
CONSTA EN EL CONVOCADO INVITO

ICI DEXAMETASONA - FORMA FARMACÉUTICA: SOLIDO ORAL - CONCENTRACION: 4mg - PRESENTACION: CAJA X BUSTERS O RISTRA /FRASCO (DOSIS PERSONAL). NO ENVASES HOSPITALARIOS.

Cantidad solicitada:  
4,300

Número de factura:  
001-010-00000595

Aplica a pedido complementario de entrega?

SI

Tipo de entrega

X

Total:

Fecha de entrega  
1: 1: 2: 3: 4: 5: 6:

Número de entregas parciales:

Cronograma de entregas parciales:

Fecha de emisión de orden de compra:  
16/09/2018

Fecha de aceptación de la orden de compra:  
06/09/2018

Fecha máxima de entrega de orden de compra:  
20/09/2018

15 sep-18

Fecha de entrega de orden de compra:

Días de retraso:

Condiciones generales y operativas de ejecución

No.	Nombre genérico	Nombre comercial (solo si aplica)	Forma farmacéutica	Concentración	Presentación Comercial	Número de registro sanitario	Lote	Período de vida útil	Fecha de elaboración	Fecha de vencimiento	Liquidación Económica		Valor de la Muña	
											Cantidad (unidades)	Precio unitario		Precio total
1	DEXAMETASONA	DEXAMETASONA	TABLETAS	4mg	CAJA X 10 BUSTERS X 10 TABLETAS CU-INSERTO	717-VEE-0116	1010108	36 MESES	05/01/2018	31/01/2021	4300	0.03	344.00	
											4300		144.00	
											TOTAL			

OBSERVACIONES:

Recibí conforme:

Lic. Miguel Intriago  
GUARUNA MACEN  
# DE C.I. 1311502057  
Hospital de Especialidades Portoviejo

Constatado de la recepción

Entregué conforme:



Handwritten signature and date: 06/09/2018 15:30







ACTA ENTREGA RECEPCIÓN DE ÓRDENES DE COMPRA DEL REPERTORIO DE MEDICAMENTOS

Guayaquil, 04 de Septiembre del 2018

MSP

Datos de la Entidad

Nombre de la entidad contratante: HOSPITAL GUAYAQUIL ABEL GILBERT PONTON

RUC entidad contratante: 0968503870001

Dirección: 29 Y GALAPAGOS

Responsables de recepción entidad: SR. JORGE SAMAMIEGO BALLADARES

Teléfonos de Contacto

Correo electrónico:

Datos del Proveedor

Nombre del proveedor: CEDIMED CIA. LTDA

RUC proveedor: 1791240502001

Responsable de entrega: RUBEN ARANDA

Detalle de la Orden de Compra

Tipo de Contrato: SUBASTA INVERSA CORPORATIVA DE MEDICAMENTOS - MERCAPTOPURINA

Código del procedimiento SICM: SICM-287-2016

Número de Orden de Compra: IFC-CE-20180001355346

Medicamento: DCI MERCAPTOPURINA-Forma farmacéutica: Solido Oral - Concentración: 50mg - Presentación: CAJA X BILSTER/RISTRA, NO ENVASES HOSPITALARIOS.

**CONCENTRACIÓN- PRESENTACIÓN) TAL COMO CONSTA EN EL CONVENIO INANCO**

Cantidad solicitada: 1,600

Número de factura: 427

Aplica acuerdo complementario de entrega? NO: X SI:

Número de entregas parciales: Cronograma de entregas parciales:

Tipo de entrega		Fecha de entrega		Fecha de entrega		Fecha de entrega		Fecha de entrega		Fecha de entrega	
1:		2:		3:		4:		5:		6:	
Liquitación de plazos											
Fecha de emisión de orden de compra: 22/08/2018 Fecha de aceptación de la orden de compra: 04/09/2018											
Fecha de entrega de orden de compra: 24/08/2018 Fecha máxima de entrega de orden de compra: 23-sep-18											
Días de retraso:											

Condiciones generales y operativas de ejecución

No.	Nombre genérico	Nombre comercial (solo si aplica)	Forma farmacéutica	Concentración	Presentación Comercial	Número de registro sanitario	Lote	Periodo de vida útil	Fecha de elaboración	Fecha de vencimiento	Liquitación Económica		
											Cantidad (unidades)	Precio unitario	Precio total
1	MERCAPTOPURINA	MERCAPTOPURIN A	SOLIDO ORAL	50mg	CAJA X 10 BILSTERS X 10 TABLETAS/CAJ	27 716-06-07	E038864	30 MESES	25/04/2018	7/04/2021	1000	10 15	248 150
TOTAL													340,00

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES GUAYAQUIL  
BODEGA GENERAL  
HORA: 04 SEP 2018  
RECIBIDO  
BODEGA FARMACOS

OBSERVACIONES: Hospital de Especialidades Guayaquil  
Dr. Abel Gilbert Pontón  
Ministerio de Salud Pública  
Analista conforme:  
**Andrea De La Torre**  
ANALISTA ACTIVOS FJOS Y BODEGA  
HOSPITAL GUAYAQUIL ABEL GILBERT PONTON

Entregué conforme:  
RUBEN ARANDA



Guayaquil, 04 de Septiembre del 2018  
MSP

**Datos de la Entidad**

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES GUAYAQUIL DR. ABEL GILBERT PONTÓN

RUC entidad contratante: 0968503870001  
Dirección: 29AVA S/N Y GALAPAGOS  
Responsables de recepción entidad: JORGE ARMANDO SAMANIEGO BALLADARES  
Teléfonos de Contacto  
Correo electrónico: IMPMSP@HOSPITALGUAYAQUIL.GOB.VE

**Datos del Proveedor**

Nombre del proveedor: CEDIMED CIA. LTDA  
RUC proveedor: 1791240502001  
Responsable de entrega: RUBEN ARANDA

**Detalle de la Orden de Compra**

Tipo de Contrato: SUBASTA INVERSA CORPORATIVA DE MEDICAMENTOS - DEXAMETASONA 4MG  
Código del procedimiento SICM: SICM-156-2016-B  
Número de Orden de Compra: (EJ. CE: 20180001355476

Medicamento: (OIC- FORMA FARMACEUTICA- CONCENTRACIÓN- PRESENTACIÓN) TAL COMO CONSTA EN EL CONVENIO MARCO

DCI DEXAMETASONA - FORMA FARMACEUTICA. SOLIDO ORAL - CONCENTRACION: 4mg - PRESENTACION: CAJA X BLISTERS O RISTRA /FIA-CO (DOSIS PERSONAL). NO ENVASES HOSPITALARIOS.

Cantidad solidaria: 14,000

428

NO:	X	SI:	Cronograma de entregas parciales:	Tipo de entrega			Total:	Fecha de entrega 5:	Fecha de entrega 6:	Fecha de entrega n:
				Fecha de entrega 1:	Fecha de entrega 2:	Fecha de entrega 3:				
							14000			

**Liquidación de plazos**

Fecha de emisión de orden de compra: 22/08/2018 Fecha de aceptación de la orden de compra: 24/08/2018 Fecha máxima de entrega de orden de compra: 23 sept-18

Fecha de entrega de orden de compra: 04/09/2018

Días de retraso:

**Condiciones generales y operativas de ejecución**

No.	Nombre genérico	Nombre comercial (solo si aplica)	Forma farmacéutica	Concentración	Presentación Comercial	Número de registro sanitario	Lote	Periodo de vida útil	Fecha de elaboración	Fecha de vencimiento	Liquidación Económica		
											Cantidad (unidades)	Precio unitario	Precio total
1	DEXAMETASONA	DEXAMETASONA	TABLETAS	4mg	CAJA X 10 BLISTER X 10 TABLETAS CU +INSERTO	717-MEE-0115	1010198	30 MESES	05/01/2018	31/01/2021	14000	0198	1,120.00
<b>TOTAL</b>											14000		1,120.00

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES GUAYAQUIL  
BODEGA GENERAL  
04 SEP 2018  
RECIBIDO  
BODEGA FARMACOS

OBSERVACIONES:  
Firma: Hospital de Especialidades Guayaquil  
Dr. Abel Gilbert Pontón  
Analista Activos Fijos y Bodega  
ANALISTA ACTIVOS FIJOS Y BODEGA

Entregado conforme:  
*[Firma]*  
CEDIMED CIA. LTDA



Guayaquil, 04 de Septiembre del 2018

MSP

Depos de la Entidad

Nombre de la entidad contratante: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES GUAYAQUIL DR. ABEL GILBERT PONTON  
 RUC entidad contratante: 0968503870001  
 Dirección: Z9AVA S/N Y GALAPAGOS  
 Responsables de recepción entidad: JORGE SAMANIEGO  
 Teléfonos de Contacto:  
 Correo electrónico: [IMCHINA@HOSPITALGUAYAQUIL.GOB.EC](mailto:IMCHINA@HOSPITALGUAYAQUIL.GOB.EC)

Datos del Proveedor

Nombre del proveedor: CEDIMED CIA. LTDA.  
 RUC proveedor: 1791240502001  
 Responsable de entrega: RUBEN ARANDA

Detalle de la Orden de Compra

Tipo de Contrato: SUBASTA INVERSA CORPORATIVA DE MEDICAMENTOS - CONVENIO MARCO  
 Código del procedimiento SICMA: SICM-151-2016  
 Número de Orden de Compra: [E: CE-201700001355477]

Medicamento: **(DIC- FORMA FARMACEUTICA- CONCENTRACION- PRESENTACION) TAL COMO CONSTA EN EL CONVENIO MARCO**  
 DCI: DAUNORUBICINA - Forma farmacéutica: LIQUIDO PARENTERAL O SOLIDO PARENTERAL -Presentación: CAJA X AMPOLLA (5) VIAL(ES) X 10MLCAIXA/VIAL/PALES

Cantidad solicitada:	512
Número de factura:	429
Aplica acuerdo complementario de entrega?	X
Número de entregas parciales:	

Fecha de emisión de orden de compra: 22/08/2018 Fecha de aceptación de la orden de compra: 04/09/2018  
 Fecha de entrega de orden de compra: 24/08/2018 Fecha máxima de entrega de orden de compra: 23-SEP-18

No.	Nombre genérico	Nombre comercial (solo si aplica)	Forma farmacéutica	Concentración	Presentación Comercial	Número de registro sanitario	Lote	Periodo de vida útil	Fecha de elaboración	Fecha de vencimiento	Liquidación Económica		
											Cantidad (unidades)	Precio unitario	Precio total
1	DAUNORUBICINA	DAUNORUBICINA CLORHIDRATO 20MG. POLVO PARA INYECCION	SOLIDO PARENTERAL	20MG	CAJA X FRASCO VIAL X 20MG DE DAUNORUBICIN A	GE-282-04-10	E1173805	36	16-Jul-18	15-Jul-21	512	11.50	5.888.00
<b>TOTAL</b>													5.888.00

OBSERVACIONES:

Entregue conforme:

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES GUAYAQUIL  
 BODEGA GENERAL  
**04 SEP 2018** HORA: 14:25  
**RECIBIDO**  
 BODEGA FARMACOS

Recibido en el Hospital de Especialidades Guayaquil  
 Dr. Abel Gilbert Pontón  
 Ministerio de Salud Pública  
**Andrés De La Torre**  
 ANALISTA ACTIVOS FARMACOS

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES: GUAYAQUIL DR. ABEL GILBERT PONTON



ACTA ENTREGA RECEPCIÓN DE ÓRDENES DE COMPRA DEL REPERTORIO DE MEDICAMENTOS

No.: 126

Puerto Francisco de Orellana, 07 de Septiembre del 2018

Detalles de la Entidad

Lugar y fecha:  
Subsistema RPIS:  
Nombre de la entidad contratante:  
RUC entidad contratante:  
Dirección:  
Responsables de recepción entidad:  
Teléfono de Contacto  
Subsistema RPIS:

BRIGADA DE SELVA N° 19 "NAPO"  
176904800001  
VIA AL AUCA KM 1/2 SIN EDIFICIO CENTRAL  
CBOS. CARDENAS GABRIELA  
06-2881-488  
fedts@cedimed.com

Detalles del Proveedor

Nombre del proveedor:  
RUC proveedor:  
Responsable de entrega:  
Tipo de Contrato:  
Código del procedimiento SICM:  
Número de Orden de Compra: (E/C)  
Medicamento: (B/C- FORMA FARMACÉUTICA- CONCENTRACION- PRESENTACION) TAL COMO CONSTA EN EL CONTRATO MARCO  
Cantidad solicitada:  
Número de factura:  
Aplica acuerdo complementario de entrega?


CEMED SA. LTDA  
1791240502001  
Erika Chiguano  
SUBASTA INVERSA CORPORATIVA DE MEDICAMENTOS - DEXAMETASONA 4MG  
SICM: 156-2016-H  
CE: 20180001355737  
DCL: DEXAMETASONA - FORMA FARMACÉUTICA: SOLIDO ORAL - CONCENTRACION: 4mg - PRESENTACION: CAJA X BUSTERS O RISTRA /FRASCO (DOSIS PERSONAL) NO ENVASES HOSPITALARIOS  
700


Detalle de la Orden de Compra

No.	Nombre genérico	Nombre comercial (solo si aplica)	Forma farmacéutica	Concentración	Lote	Período de vida útil	Fecha de elaboración	Fecha de vencimiento	Liquitación de piezas		Fecha de entrega	Fecha de entrega	Fecha de entrega	Fecha de entrega	Fecha de entrega	Fecha de entrega
									Cronograma de entregas parciales:	Días de retraso:						
1	DEXAMETASONA	DEXAMETASONA	TABLETAS	4mg	1010199	36 MESES	06/01/2018	31/01/2021	700	700	27/09/2018	27/09/2018	27/09/2018	27/09/2018	27/09/2018	27/09/2018
CONDICIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS DE APLICACIÓN										Liquitación de piezas						
Fecha de emisión de orden de compra:										Fecha mínima de entrega de orden de compra:						
Fecha de entrega de orden de compra:										Días de retraso:						

No.	Nombre genérico	Nombre comercial (solo si aplica)	Forma farmacéutica	Concentración	Lote	Período de vida útil	Fecha de elaboración	Fecha de vencimiento	Liquitación Económica		Valor de la Multa
									Cantidad (unidades)	Precio unitario	
1	DEXAMETASONA	DEXAMETASONA	TABLETAS	4mg	1010199	36 MESES	06/01/2018	31/01/2021	700	0.00	0.00
TOTAL									700		0.00

OBSERVACIONES:

Recibí conforme:  
  
 CBOS. CARDENAS GABRIELA

Entregué conforme:  
  
 Erika Chiguano





HOSPITAL ESPECIALIDADES DE LAS FUERZAS ARMADAS  
ACTA DE ENTREGA - RECEPCION DE MEDICAMENTOS

ORDEN DE COMPRA: CE-20180001356755

ACTA ENTREGA - RECEPCION N°: 319

PROVEEDOR: CEDIMED CIA. LTDA

FACTURA: 001-010-000000572

FECHA: 30/08/2018

DESCRIPCION DEL MEDICAMENTO

NOMBRE GENERICO	NOMBRE COMERCIAL	FORMA FARMACEUTICA	CONCENTRACION (mg, g, mg/ml, UI/vial, etc.	N° REG SANITARIO	LOTE	F. VENCIMIENTO	PRES. COMERCIAL	CANTIDAD (Unidades)

NOTA: SE ADJUNTA COPIAS DE: ORDEN DE COMPRA, REGISTRO SANITARIO, CERTIFICADO DE ANALISIS DEL LOTE, CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS, GARANTÍA TECNICA, CONVENIO MARCO. SE REALIZA MUESTREO ESTRICTO SEGÚN TABLA MILITAR ESTANDAR DE 13 UNIDADES.

NOTA: PRODUCTO CON LEYENDA "MEDICAMENTO GRATUITO PROHIBIDA SU VENTA.

RECIBI CONFORME

Cedimed CIA. S.A.

*[Signature]*

ENTREGUE CONFORME  
REPRESENTANTE CASA COMERCIAL


*[Signature]*  
HIOQUIMICO FARMACEUTICO  
RESPONSABLE DE BODEGA DE FARMACOS  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES  
FUERZAS ARMADAS N° 1  
MIGUEL A. ESPARTEIRO  
PROCESOS FARMACEUTICA



**CEDIMED CIA. LTDA.**

Matriz: 9 De Octubre N22-105 Y Ramirez Davalos - Quito  
Teléfonos: 022560170 - Email: cedimed@hotmail.com

Obligado a llevar Contabilidad: Si


R.U.C.:	1791240502001
Nro. Factura:	001-010-00000606
Número de Autorización:	0609201801179124050200120010100000006061234567811
Fec. Autorización:	2018/09/06
Ambiente:	PRODUCCION Emisión: NORMAL
CLAVE DE ACCESO:	 0609201801179124050200120010100000006061234567811

Cliente:	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TEODORO MALDONADO CARBO	R.U.C. / C.I.:	0968560160001
(000103)	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TEODORO MALDO		
Dirección:	AV 25 DE JULIO S N Y AV ERNESTO ALBAN		
Ciudad:	GUAYAQUIL	Teléfono:	042430010
Forma Pago:	Credito 030 dias Vence: 2018/10/06	Vendedor:	CEDIMED CIA. LTDA.
Observación:		Fecha Emisión:	2018/09/06
		Orden de Compra:	

Código	Descripción	UM.	Bo.	Cant.	Precio U.	%	Dcto.	Total
010006	MERCAPTOPURINA 50MG TABLETAS Laboratorio KOREA UNITED PHARM Procedencia REPUBLICA DE COREA Registro Sanitario 27.718-06-07 Lote E938804 Fecha Elaboración 2018/04 Fecha Expiración 2021/04	UN	01	3700.00	0.1500	0.00	0.00	555.0000

<b>Total Unidades</b>	3700.00	<b>Subtotal</b>	555.00
<b>Forma de Pago</b>	<b>Valor</b>	<b>Descuentos</b>	.00
20 Otros Con Utilizacion Del Sistema	555.00	<b>Otros Descuentos</b>	.00
Financiero		<b>I.C.E.</b>	.00
		<b>Base 0%</b>	555.00
		<b>Base 012%</b>	.00
		<b>I.V.A.</b>	.00
		<b>Recargos</b>	.00
		<b>Total General:</b>	555.00

Entregado por \_\_\_\_\_ Cliente \_\_\_\_\_

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C.  
  
 SR. EDUARDO JIMÉNEZ  
 GUARDALMACÉN FARMACIA  
 BODEGA HTMC

07-09-2018

















**CEDIMED CIA. LTDA.**

Matriz: 9 De Octubre N22-105 Y Ramirez Davalos - Quito  
Teléfonos: 022560170 - Email: cedimed@hotmail.com

Obligado a llevar Contabilidad: Si

**R.U.C.:** 1791240502001

**Nro. Factura:** 001-010-000000651

**Número de Autorización:**  
2009201801179124050200120010100000006511234567817

**Fec. Autorización:** 20/09/2018 09:34:26.000

**Ambiente:** PRODUCCION **Emisión:** NORMAL

**CLAVE DE ACCESO:**



2009201801179124050200120010100000006511234567817

**Cliente:** DIRECCION DISTRITAL 19D02 CENTINELA DEL CONDOR-NANGARITZA-PAQUISHA-SALUD  
(000774) DIRECCION DISTRITAL 19D02 CENTINELA DEL **R.U.C. / C.I.:** 1960147720001  
**Dirección:** AV MALECON SN Y CABO DANIEL MARTINEZ  
**Ciudad:** PASTAZA **Teléfono:** 073037608 **Fecha Emisión:** 2018/09/20  
**Forma Pago:** Credito 030 días Vence: 2018/10/20 **Vendedor:** CEDIMED CIA. LTDA. **Orden de Compra:**  
**Observación:**

Código	Descripción	UM. Bo.	Cant.	Precio U.	%	Dscto.	Total
030001	DEXAMETASONA 4MG TABLETAS Laboratorio INDUQUIMICA Procedencia PERU Registro Sanitario 717-MEE-0115 Lote 1010198 Fecha Elaboración 2018/01 Fecha Expiración 2021/01	UN 01	200.00	0.0800	0.00	0.00	16.0000

**Total Unidades** 200.00

Forma de Pago	Valor
20 Otros Con Utilizacion Del Sistema Financiero	16.00

<b>Subtotal</b>	16.00
<b>Descuentos</b>	.00
<b>Otros Descuentos</b>	.00
<b>I.C.E.</b>	.00
<b>Base 0%</b>	16.00
<b>Base 012%</b>	.00
<b>I.V.A.</b>	.00
<b>Recargos</b>	.00
<b>Total General:</b>	16.00

Entregado por \_\_\_\_\_

Cliente \_\_\_\_\_

Esmeraldas, 17 de Septiembre del 2018

Lugar y fecha:  
Subsistema RPIS:

Datos de la Entidad

Nombre de la entidad contratante: HOSPITAL GENERAL ESMERALDAS SUR - DELFINA TORRES CONCHA  
 RUC entidad contratante: 0860004310001  
 Dirección: Av. Libertad s/n y Manabí  
 Responsables de recepción entidad: Ing. Adriana Tenorio  
 Teléfonos de Contacto: 06 2995 100  
 Correo electrónico: roberth.cedeno@hdc.esb.ec

Datos del Proveedor

Nombre del proveedor: CEDIMED CIA. LTDA  
 RUC proveedor: 1791240502001  
 Responsable de entrega: Erika Chiguano

Detalle de la Orden de Compra

Tipo de Contrato: SUBASTA INVERSA CORPORATIVA DE MEDICAMENTOS - MERCAPTOPURINA  
 Código del procedimiento SICM: SICM-287-2016  
 Número de Orden de Compra: (E: CE-20170000XXX004) CE-20180001366995

Medicamento: **(DIC- FORMA FARMACÉUTICA- CONCENTRACIÓN- PRESENTACIÓN) TAL COMO CONSTA EN EL CONVENIO MARCO**  
 DCI MERCAPTOPURINA-Forma farmacéutica: Solido Oral - Concentración: 50mg - Presentación: CAJAS BUSTER/MISTRA. NO ENVASIS HOSPITALARIOS.

Cantidad solicitada: 1,200

Número de factura: 001-010-000000636

Aplica acuerdo complementario de entrega?

Tipo de entrega		Total:	
Fecha de entrega 1:	Fecha de entrega 2:	Fecha de entrega 4:	Fecha de entrega 5:

Número de entregas parciales:

Fecha de entrega 3:		Fecha de entrega 6:	

Fecha de emisión de orden de compra: 05/09/2018

Fecha máxima de entrega de orden de compra: 07/09/2018

Fecha de entrega de orden de compra: 17/09/2018

Días de retraso:

Condiciones generales y operativas de ejecución

No.	Nombre genérico	Nombre comercial (solo si aplica)	Forma farmacéutica	Concentración	Presentación Comercial	Número de registro sanitario	Lote	Período de vida útil	Fecha de elaboración	Fecha de vencimiento	Liquidación Económica		Valor de la Multa
											Cantidad (unidades)	Precio unitario	
1	MERCAPTOPURINA	MERCAPTOPURINA	TABLETAS	50mg	CAJA X 10 BUSTERS X 10 TABLETAS CU	27 718-00-07	EG08004	36 MESES	25/04/2018	24/03/2021	1700	0.15	180.00
TOTAL													180.00

OBSERVACIONES:

Recibido conforme:  
 Adriana Benicio  
 000143967-0  
 HOSPITAL GENERAL ESMERALDAS SUR - DELFINA TORRES CONCHA  
 17-09-2018

Constancia de la recepción

Entregué conforme:



Erika Chiguano





<b>R.U.C.:</b>	1791240502001
<b>Nro. Factura:</b>	001-010-000000647
<b>Número de Autorización:</b>	1909201801179124050200120010100000006471234567812
<b>Fec. Autorización:</b>	2018-09-19- 01:17:91
<b>Ambiente:</b>	PRODUCCION Emisión: NORMAL
<b>CLAVE DE ACCESO:</b>	
1909201801179124050200120010100000006471234567812	

**CEDIMED CIA. LTDA.**

Matriz: 9 De Octubre N22-105 Y Ramirez Davalos - Quito  
Teléfonos: 022560170 - Email: cedimed@hotmail.com

Obligado a llevar Contabilidad: Si

<b>Cliente:</b>	HOSPITAL GENERAL MANUEL YGNACIO MONTEROS VALDIVIESO	<b>R.U.C. / C.I.:</b>	1160033250001
<b>(000093)</b>	HOSPITAL GENERAL MANUEL YGNACIO MONTEROS		
<b>Dirección:</b>	IBARRA Y SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS	<b>Teléfono:</b>	072570214
<b>Ciudad:</b>	LOJA	<b>Fecha Emisión:</b>	2018/09/19
<b>Forma Pago:</b>	Credito 030 dias Vence: 2018/10/19	<b>Vendedor:</b>	CEDIMED CIA. LTDA.
<b>Observación:</b>		<b>Orden de Compra:</b>	

Código	Descripción	UM. Bo.	Cant.	Precio U.	%	Dscto.	Total
020002	PACLITAXEL 300MG AMP. Laboratorio ASPEN Procedencia ARGENTINA Registro Sanitario GE-254-01-10 Lote 088318-4 Fecha Elaboración 2018/03 Fecha Expiración 2020/03	UN 01	75.00	39.0000	0.00	0.00	2,925.0000

<b>Total Unidades</b>	75.00	<b>Subtotal</b>	2925.00
<b>Forma de Pago</b>		<b>Descuentos</b>	.00
20 Otros Con Utilizacion Del Sistema	Valor 2925.00	<b>Otros Descuentos</b>	.00
Financiero		<b>I.C.E.</b>	.00
		<b>Base 0%</b>	2925.00
		<b>Base 012%</b>	.00
		<b>I.V.A.</b>	.00
		<b>Recargos</b>	.00
		<b>Total General:</b>	2925.00

Entregado por \_\_\_\_\_ Cliente \_\_\_\_\_

**ANEXO 1**  
**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO**  
 GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS  
**ACTA DE ENTREGA RECEPCIÓN Nro. 2018439**

PROVEEDOR: CEDIMED CIA. LTDA  
 NOMBRE DEL REPRESENTANTE: NANCY JUDITH SALAZAR ALMEIDA

TEL: 142244  
 DIRECCIÓN: PUEBLO

Fecha de Emisión: 07/05/2018  
 Fecha de entrega: 13/07/2018  
 Entrega N°: 130

FACTURA: 001-010-000000632

**ORDEN DE COMPRA POR CATALOGO  
 ELECTRONICO NRO. CE-20180001370122**

**CANTO INDICADO USD. 15.678,00**

En la ciudad de Quito a los 13 días del mes de SEPTIEMBRE del año 2018, en las bodegas de la Farmacia Institucional del Hospital Eugenio Espejo, ubicadas en Av. Gran Colombia s/n y Yaguachi, el (ta) señor (a), NANCY JUDITH SALAZAR ALMEIDA REPRESENTANTE LEGAL de CEDIMED CIA. LTDA, procede a realizar la entrega-recepción de los MEDICAMENTOS adquiridos por el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, que se detallan a continuación, por el monto total de: USD. 15.678,00

ORD	Nombre genérico	Nombre comercial	Forma farmacéutica	Concentración	N° Registro Sanitario	LOTE	FECHA DE ELABORACION	FECHA DE VENCIMIENTO	PRESENTACION COMERCIAL	CANTIDAD (Unidades)	VALOR UNITARIO (USD)	VALOR
1	PARACETAMOL	PARACETAMOL	TABLETAS	1000 MG/100 ML	06264 01-10	088318-4	03-2018	01-2020	TABLETAS RECUBIERTAS A 1000 MG/100 ML	402	39,000000	15.678,00
<b>TOTAL:</b>											<b>402</b>	<b>15.678,00</b>

**OBSERVACION:**

RECIBI CONFIRME

Ministerio Público  
 de Salud Pública  
 Hospital de Especialidades  
 Eugenio Espejo

13 SEP 2018

RESPONSABLE DE BODEGA DE MEDICAMENTOS

Carlos Catota  
 QUINICO FARMACEUTICO  
 FOLIO: 330 Nº 8231  
 Q. CARLOS CATOTA

BOQUEMCO-1) FARMACEUTICO-A) REELE  
 SUBDIRECCION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS

ENTREGUE CORRIENTE  
 NOMBRE: NANCY JUDITH SALAZAR ALMEIDA  
 FIRMA: [Firma]

Cedimed CIA. LTDA



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 (Entregado Totalmente/Entrega Parcial/Sin efecto/Pendiente)	Número de entrega s	Número de unidades y de entrega parcial	Fecha de entrega del medicamento	Documento de validación de entrega (Forma de factura o nro. acta entrega-recepción)	Aplica Acuerdo o Complementario? (Indicar si o no)	Fecha de Firma de Acuerdo o Complementario	Nombre del responsable de producto en la entidad	Cargo del responsable de recepción del producto en la entidad	Observaciones (sobre la entrega del medicamento)	Número de e_CUR (si dispone)	Estado de pago de la orden de compra ("pendiente" "pagado")	Observaciones (sobre el pago de la orden de compra)	
CE-20180001097432	30/01/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA - Forma farmacéutica: SOLIDO ORAL - Concentración: 4 MG - Presentación: CAJA X BULSTER/RISTRA/FRASCO (DOSIS PERSONAL). NO ENVASES HOSPITALARIOS	0190408485001	FUNDACION MUNICIPAL DE LA MUJER Y EL NIÑO DE CUENCA	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	191	100	\$ 8,00	SIN EFECTO									ORDEN DE COMPRA CANCELADA				
CE-20180001334259	25/07/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA - Forma farmacéutica: SOLIDO ORAL - Concentración: 4 MG - Presentación: CAJA X BULSTER/RISTRA/FRASCO (DOSIS PERSONAL). NO ENVASES HOSPITALARIOS	0968607570001	HOSPITAL GENERAL MONTE SINAI	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	15	14,200	\$ 1,136,00	ENTREGADO TOTALMENTE	1		14/08/2018	118	NO	NO	MGS. FAUSTO TOBIAS GÓMEZ FRANCO	GUARDALMACEN	NINGUNA				
CE-20180001339302	31/07/2018	SICM-141-2016-D	DCI: COMBINACIONES DE VITAMINAS - Forma farmacéutica: SOLIDO PARENTERAL - Concentración: (EN BLANCO) - Presentación: CAJA X VIAL/VIALES	0968503950001	DIRECCION DISTRITAL 09013-BALZAR-COLIMES-PALESTINA-SALUD	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	9	1,500	\$ 4,200,00	ENTREGADO TOTALMENTE	1		08/08/2018	502	NO	NO	ING. JUSTIN TRAVEZ	GUARDALMACEN	NINGUNA				
CE-20180001339874	03/08/2018	SICM-141-2016-D	DCI: COMBINACIONES DE VITAMINAS - Forma farmacéutica: SOLIDO PARENTERAL - Concentración: (EN BLANCO) - Presentación: CAJA X VIAL/VIALES	17680013950001	FAEALAZI	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	8	102	\$ 285,60	ENTREGADO TOTALMENTE	1		16/08/2018	525	NO	NO	CBO. CARLOS TIGRE	GUARDALMACEN	NINGUNA				
CE-20180001348583	13/08/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA - Forma farmacéutica: SOLIDO ORAL - Concentración: 4 MG - Presentación: CAJA X BULSTER/RISTRA/FRASCO (DOSIS PERSONAL). NO ENVASES HOSPITALARIOS	0660001940001	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	-4	2,000	\$ 179,20	ENTREGADO TOTALMENTE	1		10/09/2018	127	NO	NO	LIC. OSCAR ESCOBAR	GUARDALMACEN	NINGUNA				
CE-20180001350008	15/08/2018	SICM-334-2016-CDTU	DCI: PACLITAXEL - Forma farmacéutica: LIQUIDO PARENTERAL - Concentración: 6MG/ML - Presentación: CAJA X VIAL/VIALES X 45 ML	17680012710001	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FUERZAS ARMADAS NO. 1	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	-6	20	\$ 780,00	ENTREGADO TOTALMENTE	1		30/08/2018	2018439	NO	NO	ING. JIMMY PILATUÑA	GUARDALMACEN	NINGUNA				
CE-20180001351567	16/08/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA - Forma farmacéutica: SOLIDO ORAL - Concentración: 4 MG - Presentación: CAJA X BULSTER/RISTRA/FRASCO (DOSIS PERSONAL). NO ENVASES HOSPITALARIOS	1360086920001	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	-9	4,300	\$ 344,00	ENTREGADO TOTALMENTE	1		06/09/2018	318	NO	NO	BIOQ. MONICA ALEJANDRO	GUARDALMACEN	NINGUNA				
CE-20180001351691	16/08/2018	SICM-287-2016	DCI: MERCAPTOPURINA - Forma farmacéutica: SOLIDO ORAL - Concentración: 50MG - Presentación: CAJA X BULSTER/RISTRA. NO ENVASES HOSPITALARIOS	1360086920001	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	-9	800	\$ 120,00	ENTREGADO TOTALMENTE	1		06/09/2018	125	NO	NO	LIC. MIGUEL INTRIAGO	GUARDALMACEN	NINGUNA				
CE-20180001355346	22/08/2018	SICM-287-2016	DCI: MERCAPTOPURINA - Forma farmacéutica: SOLIDO ORAL - Concentración: 50MG - Presentación: CAJA X BULSTER/RISTRA. NO ENVASES HOSPITALARIOS	0968503870001	HOSPITAL GUAYAQUIL ABEL GILBERT PONTON	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	-13	1,600	\$ 240,00	ENTREGADO TOTALMENTE	1		04/09/2018	123	NO	NO	ANDREA DE LA TORRE	GUARDALMACEN	NINGUNA				
CE-20180001355476	22/08/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA - Forma farmacéutica: SOLIDO ORAL - Concentración: 4 MG - Presentación: CAJA X BULSTER/RISTRA/FRASCO (DOSIS PERSONAL). NO ENVASES HOSPITALARIOS	0968503870001	HOSPITAL GUAYAQUIL ABEL GILBERT PONTON	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	-13	14,000	\$ 1,120,00	ENTREGADO TOTALMENTE	1		04/09/2018	122	NO	NO	ANDREA DE LA TORRE	GUARDALMACEN	NINGUNA				
CE-20180001355477	22/08/2018	SICM-151-2016	(DCI: DAUNORUBICINA - Forma farmacéutica: LIQUIDO PARENTERAL O SOLIDOPARENTERAL - Concentración: 2MG/ML(20MG) - Presentación: CAJA X AMPOLLA(S)/VIAL(ES) X 10 ML(CAJA X VIAL/VIALES)	0968503870001	HOSPITAL GUAYAQUIL ABEL GILBERT PONTON	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	-13	512	\$ 5,888,00	ENTREGADO TOTALMENTE	1		04/09/2018	121	NO	NO	ANDREA DE LA TORRE	GUARDALMACEN	NINGUNA				
CE-20180001355737	23/08/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA - Forma farmacéutica: SOLIDO ORAL - Concentración: 4 MG - Presentación: CAJA X BULSTER/RISTRA/FRASCO (DOSIS PERSONAL). NO ENVASES HOSPITALARIOS	1768004880001	BRIGADA DE SELVA NO 19 "NAPÓ"	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	-16	700	\$ 56,00	ENTREGADO TOTALMENTE	1		07/09/2018	126	NO	NO	CARDENAS GABRIELA	GUARDALMACEN	NINGUNA				
CE-20180001356755	24/08/2018	SICM-422-2016-C	DCI: VINBLASTINA - Forma farmacéutica: LIQUIDO PARENTERAL O SOLIDO PARENTERAL - Concentración: 1 MG/ML(10MG) - Presentación: CAJA X AMPOLLA(S)/VIAL(ES) X 10 ML(CAJA X VIAL/VIALES)	17680012710001	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FUERZAS ARMADAS NO. 1	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	-17	47	\$ 470,00	ENTREGADO TOTALMENTE	1		30/08/2018	319	NO	NO	BIOQ. MONICA ALEJANDRO	RESPONSABLE DE BODEGA	NINGUNA				
CE-20180001360642	29/08/2018	SICM-287-2016	DCI: MERCAPTOPURINA - Forma farmacéutica: SOLIDO ORAL - Concentración: 50MG - Presentación: CAJA X BULSTER/RISTRA. NO ENVASES HOSPITALARIOS	0968560160001	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES - TEOFILO MALDONADO CARBO	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	-20	3,700	\$ 555,00	ENTREGADO TOTALMENTE	1		06/09/2018	606	NO	NO	SR. EDUARDO JIMENEZ	GUARDALMACEN	NINGUNA				
CE-20180001363514	03/09/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA - Forma farmacéutica: SOLIDO ORAL - Concentración: 4 MG - Presentación: CAJA X BULSTER/RISTRA/FRASCO (DOSIS PERSONAL). NO ENVASES HOSPITALARIOS	0968560320001	HOSPITAL GENERAL - MILAGRO	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	-25	750	\$ 60,00	ENTREGADO TOTALMENTE	1		11/09/2018	CE-2018000	NO	NO	JONATHAN QUINTERO	OFICINISTAS	NINGUNA				
CE-20180001365540	04/09/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA - Forma farmacéutica: SOLIDO ORAL - Concentración: 4 MG - Presentación: CAJA X BULSTER/RISTRA/FRASCO (DOSIS PERSONAL). NO ENVASES HOSPITALARIOS	1792042704001	FUNDACION MUSEOS DE LA CIUDAD	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	-26	100	\$ 8,00	ENTREGADO TOTALMENTE	1		17/09/2018	130	NO	NO	DR. VINICIO ORBE ARAUZ	MEDICO	NINGUNA				
CE-20180001365541	04/09/2018	SICM-141-2016-D	DCI: COMBINACIONES DE VITAMINAS - Forma farmacéutica: SOLIDO PARENTERAL - Concentración: (EN BLANCO) - Presentación: CAJA X VIAL/VIALES	1792042704001	FUNDACION MUSEOS DE LA CIUDAD	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	-26	50	\$ 140,00	ENTREGADO TOTALMENTE	1		17/09/2018	131	NO	NO	DR. VINICIO ORBE ARAUZ	MEDICO	NINGUNA				
CE-20180001366905	05/09/2018	SICM-156-2016-B	Concentración: 4 MG - Presentación: CAJA X BULSTER/RISTRA/FRASCO	1960147720001	NANGARITZA-PAQUISHA-SALUD	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	-27	200	\$ 16,00	ENTREGADO TOTALMENTE	1		20/09/2018	651	NO	NO	Bof. Hermes Aguilar	GUARDALMACEN	NINGUNA				
CE-20180001366995	05/09/2018	SICM-287-2016	DCI: MERCAPTOPURINA - Forma farmacéutica: SOLIDO ORAL - Concentración: 50MG - Presentación: CAJA X BULSTER/RISTRA. NO ENVASES HOSPITALARIOS	0860004310001	HOSPITAL GENERAL ESMERALDAS SUR-DELFINA TORRES DE CONCHA	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	-27	1,200	\$ 180,00	ENTREGADO TOTALMENTE	1		17/09/2018	129	NO	NO	ADRIANA TENORIO	BODEGA	NINGUNA				
CE-20180001369659	07/09/2018	SICM-334-2016-CDTU	DCI: PACLITAXEL - Forma farmacéutica: LIQUIDO PARENTERAL - Concentración: 6MG/ML - Presentación: CAJA X VIAL/VIALES X 45 ML	1160033250001	IFSS HOSPITAL MANUEL V. MONTEROS V.	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	-31	75	\$ 2,925,00	ENTREGADO TOTALMENTE	1		20/09/2018	647	NO	NO	KATTY ORDOÑEZ	QUIMICA RESPONSABLE	NINGUNA				
CE-20180001369461	07/09/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA - Forma farmacéutica: SOLIDO ORAL - Concentración: 4 MG - Presentación: CAJA X BULSTER/RISTRA/FRASCO (DOSIS PERSONAL). NO ENVASES HOSPITALARIOS	1360009260001	DIRECCION DISTRITAL 1310-D-JAMA-PEDERNALES-SALUD	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	-31	10,000	\$ 800,00	PENDIENTE									COORDINADO PARA EL DIA MARTES 25 DE SEPTIEMBRE				
CE-20180001369770	07/09/2018	SICM-156-2016-B	DCI: DEXAMETASONA - Forma farmacéutica: SOLIDO ORAL - Concentración: 4 MG - Presentación: CAJA X BULSTER/RISTRA/FRASCO (DOSIS PERSONAL). NO ENVASES HOSPITALARIOS	0560006820001	DIRECCION DISTRITAL 05003-PANGUISHA-SALUD	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	-31	900	\$ 72,00	PENDIENTE										COORDINADO PARA EL DIA MIERCOLES 26 DE SEPTIEMBRE			
CE-20180001370122	07/09/2018	SICM-334-2016-CDTU	DCI: PACLITAXEL - Forma farmacéutica: LIQUIDO PARENTERAL - Concentración: 6MG/ML - Presentación: CAJA X VIAL/VIALES X 45 ML	1768003398001	HOSPITAL EUGENIO ESPEJO	1791240502001	CEMED CIA. LTDA.	-31	402	\$ 15,678,00	ENTREGADO TOTALMENTE	1		13/09/2018	2018439	NO	NO	ING. JIMMY PILATUÑA	MEDICO	NINGUNA				