

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 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 Complementario? (indicar sí 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 pago de la orden de compra ("pendiente", "pagado")	Observaciones (sobre el pago de la orden de compra)
CE-20190001721451	11/11/2019	SICM-328-2016-CDTU	(DCI: OXICODONA- Forma farmacéutica: SÓLIDO ORAL(LIBERACIÓN PROLONGADA) – Concentración: 10MG -Presentación: CAJA X BLISTER/RISTRA. NO ENVASES HOSPITALARIOS)	1768033980001	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO	1792339952001	BERKANAFARMA S.A.	311	11.465	\$ 7.985,95	SIN EFECTO									SE SOLICITO LA ANULACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA YA QUE LA PRESENTACIÓN COMERCIAL DE NUESTRO PRODUCTO DE PRESCRIPCIÓN CONTROLADA ES DE CAJA POR 30 TABLETAS SE ADJUNTA DOCUMENTO			
CE-20200001790649	14/2/2020	SICM-329-2016	(DCI: OXICODONA- Forma farmacéutica: SÓLIDO ORAL(LIBERACIÓN PROLONGADA) – Concentración: 20MG -Presentación: CAJA X BLISTER/RISTRA. NO ENVASES HOSPITALARIOS)	1160004660001	HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL ISIDRO AYORA	1792339952001	BERKANAFARMA S.A.	214	500	\$ 209,75	SIN EFECTO									SE SOLICITO LA ANULACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA YA QUE LA PRESENTACIÓN COMERCIAL DE NUESTRO PRODUCTO DE PRESCRIPCIÓN CONTROLADA ES DE CAJA POR 30 TABLETAS SE ADJUNTA DOCUMENTO			