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/Pendi ente)	Número de entregas	Número de unidades de entrega parcial	Fecha de entrega del medicamento devalidación de entrega (nro de factura o nro. acta entregarecepción)	Acuerdo Complementa	Fecha de Firma de Acuerdo Complementa rio	Nombre del responsable de la recepción del producto en la entidad	responsable de recepción	Observacione s (sobre la entrega del medicamento)	Número_de_ CUR_(Si	Estado de pago de la orden de compra ("pendiente", "pagado")	Observacione s (sobre el pago de la orden de compra)
		(DCI: ANESTESICO LOCAL OFTALMICO																			
		OFTALMICO concentración: (ENBLAN Presentación: CAJA X FRASCO GOTER	-	CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DÍA																	
CE-20180001289640	6/6/2018	SICM-054-2016 X10 ML (MINIMO))	0360020930003		20305284174	LABORATORIOS LANSIER SAC	512	300	969,6	SIN EFECTO											
		(DCI: ATROPINA-Forma farmacéutica																			
		LIQUIDO OFTALMICO –Concentració	ı: 1%																		
		-Presentación: CAJA X FRASCO GOTE	O X																		
CE-20180001202933	26/3/2018	SICM-057-2016 5 ML (MINIMO)	1865000750003	HOSPITAL DOCENTE DE AMBATO	20305284174	LABORATORIOS LANSIER SAC	584	900	2117,7	7 SIN EFECTO											