	Gobernación de Caaguazú **NOTA DE RECEPCION DE BIENES Y/O SERVICIOS**			FECHA DE RECEPCION:	10/12/2021 00000253
DEPENDENCIA RECEPTORA:		**PROVEEDOR:**		**INDUFAR C.I.S.A.**	
ITEM	**CANTIDAD**	**UNIDAD**	**DESCRIPCION**	**PRECIO UNITARIO**	**IMPORTE TOTAL**
1	120	Unidad	LOSARTAN POTASICO COMPRIMIDO	80.000	9.600.000
2	100	Unidad	ENALAPRIL COMPRIMIDO	48.000	4.800.000
3	100	Unidad	AMLODIPINA COMPRIMIDO	126.000	12.600.000
4	100	Unidad	FUROSEMIDA COMPRIMIDO	15.000	1.500.000
5	100	Unidad	ESPIRONOLACTONA COMPRIMIDO	64.000	6.400.000
6	100	Unidad	ATENOLOL COMPRIMIDO	45.650	4.565.000
7	100	Unidad	ATENOLOL COMPRIMIDO	41.500	4.150.000
8	100	Unidad	AZITROMICINA COMPRIMIDO	96.000	9.600.000
9	100	Unidad	AZITROMICINA SUSPENSION	79.000	7.900.000
10	100	Unidad	CIPROFLOXACINA COMPRIMIDO	72.000	7.200.000
11	100	Unidad	CEFTRIAXONA POLVO PARA INYECTABLE	50.239	5.023.900
12	100	Unidad	AMOXICILINA SUSPENSIÓN	40.350	4.035.000
13	100	Unidad	AMOXICILINA COMPRIMIDO	39.000	3.900.000
14	100	Unidad	MEBENDAZOL SUSPENSION	18.000	1.800.000
15	100	Unidad	ALBENDAZOL - AMPOLLA BEBIBLE	39.500	3.950.000
16	100	Unidad	HIERRO SULFATO + COMPLEJO B + ASOCIADO JARABE	27.000	2.700.000
17	100	Unidad	ALFA MILASA CAPSULA	75.000	7.500.000
18	100	Unidad	PIROXICAM+CARISOPRODOL+ ASOCIADO COMPRIMIDO	38.000	3.800.000
19	100	Unidad	DICLOFENAC COMPRIMIDO	30.000	3.000.000
20	100	Unidad	DICLOFENAC SODICO INYECTABLE	40.000	4.000.000
21	100	Unidad	BUTIL BROMURO DE HIOSCINA + PARACETAMOL COMPRIMIDO	22.000	2.200.000
22	150	Unidad	CLONIXINATO DE LISINA INYECTABLE	66.400	9.960.000
23	100	Unidad	BUTIL BROMURO DE HIOSCINA + PARACETAMOL GOTAS	25.000	2.500.000
24	100	Unidad	PARACETAMOL - COMPRIMIDO	12.600	1.260.000
25	100	Unidad	AMOXICILINA + KETOPROFENO COMPRIMIDO	32.000	3.200.000
26	100	Unidad	AMOXICILINA + DICLOFENAC COMPRIMIDO	25.900	2.590.000
27	140	Unidad	METFORMINA COMPRIMIDO	33.500	4.690.000
28	140	Unidad	METFORMINA COMPRIMIDO	40.000	5.600.000
29	100	Unidad	OMEPRAZOL CAPSULA	72.000	7.200.000
30	50	Unidad	SALBUTAMOL+ETER GLICERIL GUAYACOL+ASOCIADO JARABE	35.000	1.750.000
31	50	Unidad	CLORFENIRAMINA + PSEUDOEFEDRINA + ASOCIADO JARABE	39.000	1.950.000
32	70	Unidad	DIPIRONA METAMIZOL COMPRIMIDO	12.750	892.500
				TOTAL	**151.816.400**

Nº de Factura	Fecha Factura	Recibido por:	Vº Bº Jefe	Imputación Contable	
001-004-0392724 001-004-0392725 001-004-0392726 001-004-0392806	09/12/2021	Dr. Eligio Campuzano Secretario de Salud Departamento de Caaguazú	GOBERNACIÓN DEL DPTO. DE CAAGUAZÚ Crnel. Oviedo - Paraguay	Código Cuenta	Importe
					151.816.400