



## Detalles de la Orden de Compra #143

**Proveedor:** OTROS

**Fecha de Solicitud:** 2025-05-17 00:00:00

**Monto Total:** \$0.00

ID Item	Nombre	Codigo	Precio	Cantidad	Subtotal
139	ROPIVACAINA	VEN0139	\$0.00	3	\$0.00
					Total: \$0.00