



## Detalles de la Orden de Compra #301

**Proveedor:** OTROS

**Fecha de Solicitud:** 2025-06-09 00:00:00

**Monto Total:** \$0.00

ID Item	Nombre	Codigo	Precio	Cantidad	Subtotal
50	DICLOFENACO	VEN0050	\$0.00	4	\$0.00
Total: \$0.00					