



## Detalles de la Orden de Compra #185

**Proveedor:** OTROS

**Fecha de Solicitud:** 2025-05-24 00:00:00

**Monto Total:** \$0.00

ID Item	Nombre	Codigo	Precio	Cantidad	Subtotal
98	LEVOFLOXACINO	VEN0098	\$0.00	8	\$0.00
Total: \$0.00					