



## Detalles de la Orden de Compra #242

**Proveedor:** OTROS

**Fecha de Solicitud:** 2025-06-03 00:00:00

**Monto Total:** \$0.00

ID Item	Nombre	Codigo	Precio	Cantidad	Subtotal
36	CIPROFLOXACINO	VEN0036	\$0.00	7	\$0.00
					Total: \$0.00