| | | |

| ESTABLECIMIENTO DE SALUD | TIPO DE ORDEN | FECHA DE ORDEN DE SERVICIO | TIPO DE ORDEN | TIPO DE COMPRA | PRODUCTO(PRODUCTOS) SOLICITADO(S) (NOMBRE COMERCIAL, DCI, DOSIS, FORMA FARMACEUTICA, PRESENTACIÓN COMERCIAL) | CANTIDAD DE PRODUCTOS SOLICITADOS | PRECIO UNITARIO DE PRODUCTO | CANTIDAD Y DESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS ENTREGADOS | FECHA(S) DE ENTREGA(S) DE PRODUCTOS ENTREGADOS | PRECIO(S) TOTAL(ES) DE PRODUCTOS ENTREGADOS | CANTIDAD TOTAL DE PRODUCTOS ENTREGADOS | ESTADO(S) DE PRODUCTO(S) ENTREGADO(S) | FECHA DE ENTREGA(S) DE PRODUCTOS ENTREGADOS | FECHA(S) DE ENTREGA(S) DE PRODUCTOS ENTREGADOS | CANTIDAD(ES) DE PRODUCTOS ENTREGADOS | CANTIDAD(ES) DE PRODUCTOS ENTREGADOS | NOMBRE(S) DE RECEPTOR(ES) DE PRODUCTOS ENTREGADOS | NÚMERO(S) DE CELULAR(ES) DE RECEPTOR(ES) DE PRODUCTOS ENTREGADOS | NÚMERO(S) DE CELULAR(ES) DE RECEPTOR(ES) DE PRODUCTOS ENTREGADOS | CANTIDAD(ES) DE PRODUCTOS ENTREGADOS | CANTIDAD(ES) DE PRODUCTOS ENTREGADOS | NOMBRE(S) DE RECEPTOR(ES) DE PRODUCTOS ENTREGADOS | NÚMERO(S) DE CELULAR(ES) DE RECEPTOR(ES) DE PRODUCTOS ENTREGADOS | FECHA(S) DE ENTREGA(S) DE PRODUCTOS ENTREGADOS | FECHA(S) DE ENTREGA(S) DE PRODUCTOS ENTREGADOS | NOMBRE(S) DE RECEPTOR(ES) DE PRODUCTOS ENTREGADOS | NÚMERO(S) DE CELULAR(ES) DE RECEPTOR(ES