

OPERADORA DE SERVICIOS MEDICOS ML S.A. DE C.V.
 Centro de Salud Municipal Campeche
 ID Sucursal: 194
 Calle 65 S/N
 Centro
 R.F.C OSM160921124
 Teléfono: 9816885069



TICKET DE VENTA

ATENDIDO:
Gabriel Rubio
Paciente:
LUCY TAPIA



210010522587

CLAVE	COSTO	PARC
Tratamiento Sesiones: 1	250	250
1.- Sesion 1 / 250 // Autorizada Resina SB minima extension		
SUBTOTAL	215.52	
I.V.A.	34.48	
TOTAL A PAGAR	250.00	
A CUENTA DENTAL: 250.00		
IVA DEL ABONO: 34.48		

TOTAL 250.00
 Fecha Reimpresión: 30-04-2024 09:01
 Fecha de Operación: 27-04-2024 09:13

Por medio de la presente hago constar que fui atendido y estoy satisfecho con los servicios mencionados en este tiket. atte:
 nombre _____
 firma _____

ESTE ESTABLECIMIENTO NO PROMOCIONA DE MANERA ALGUNA EL CONSUMO DE MEDICAMENTOS, BEBIDAS ALCOHOLICAS Y CIGARRROS GRACIAS POR SU PREFERENCIA...!!!

www.medicallife.com.mx
 Quejas y sugerencias al teléfono 55-4165-5050 o al correo: sugerencias@medicalife.com.mx
 En caso de requerir factura, favor de enviar sus datos fiscales a facturacion@medicalife.com.mx
 Usted podrá solicitar su factura en la pagina web despues de 24 hrs. a partir de haber emitido su ticket.
 www.medicalife.com.mx

Consulte nuestro Aviso de Privacidad
<http://medicalife.com.mx/documentos/AvisoPrivacidad.pdf>

Datos de la Compra

Número de ticket:

Sucursal:

Total:

Fecha de compra:

Observaciones

Se debe capturar el número de su **Ticket**.

Se captura el ID correspondiente de la unidad en el espacio de **Sucursal**.

Se captura el Monto de la compra (Sin signo de pesos).

Seleccione la fecha en la que realizó su compra. "Fecha de Operación"

Apartado donde se puede agregar algún dato o especificación en su factura (Aparecerá al final de su factura)

Ejemplo de cómo se mostrará en su factura

PRODUCTOS / SERVICIOS / PARTIDAS							
Cantidad	Unidad	Descripción	# Identificación	Precio unitario	Obj. imp.	Impuestos	Importe
1	E48	85122000 - SERVICIO DENTAL	210010522587	215.52	01	IVA 16 %	215.52
Importe con letra: DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.							
SubTotal							215.52
Descuento							0.00
Total IVA							34.48
Total							250.00

Resinas

Seleccione o Capture el RFC que utilizara para su factura:

- Tengo RFC
- RFC Genérico Nacional
- RFC Genérico Extranjero

Seleccione el **Uso de CFID** que requiera

Capture sus Datos según su **Constancia de Situación Fiscal**

Capture según su Constancia de Situación Fiscal



Capture el Nombre tal cual viene en su **Constancia de Situación Fiscal**

Seleccione su Régimen (Se encuentra en la segunda hoja de su **Constancia de Situación Fiscal**)

Datos de la Factura

Opción: RFC: Nombre o razón social: Régimen Fiscal:

Uso de Cfdi:

Domicilio:

Calle:	# Exterior:	# Interior:	Colonia:
<input type="text" value="BOULEVARD"/>	<input type="text" value="16"/>	<input type="text" value="24"/>	<input type="text" value="CALAKMUL"/>
Municipio:	Estado:	Código Postal:	País:
<input type="text" value="HAMPSHIRE"/>	<input type="text" value="Mexico"/>	<input type="text" value="76240"/>	<input type="text" value="México"/>
Correo:			
<input type="text" value="Lucy.tapic@gmail.com"/>			
<i>* Si deseas agregar varios correos, sepáralos usando comas</i>			
Pagos a Cuenta de Terceros:	<input type="checkbox"/>		

Regímenes:

Régimen
Regimen de las Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales