

重庆医科大学附属儿童医院
24小时内出入院记录

姓名: 江秋妮 入院时间: 2025年04月30日08:33
性别: 女性 病史采集时间: 2025年04月30日08:40
年龄: 5岁7月 供史人及关系: 可靠性: 可靠
民族: 土家族 家长姓名及关系: 电话:
籍贯: 重庆市长寿区 身份证号:
联系地址: 绿色通道: 否

出生地: 重庆市长寿区土家族自治县万安街道

主诉: 确诊“原发性肾病综合征”3年, 需继续治疗。

现病史: 患儿在3年前因“浮肿4天”于我科住院, 病初有尿常规: 蛋白3+, 红细胞10个/uL, 24小时尿蛋白定量最高13g/L, 肾功能未见明显异常, 诊断为原发性肾病综合征。确诊后予以【强的松】抗炎: 7.5mg qd 2021.7.16-7.26, 20mg/10mg 隔日交替口服 2021.07.27-8.13, 20mg/5mg 隔日交替口服 2021.8.13-8.27, 20mg 隔日1次 2021.8.28-9.17, 15mg 隔日1次 2021.9.18-10.29, 12.5mg 隔日1次 2021.10.30-11.20, 10mg 隔日1次 2021.11.21-12.8, 7.5mg 隔日1次 2021.12.9-12.29, 5mg 隔日1次 2021.12.30-2022.2.11, 5mg 次/日 2.12-3.7, 5mg 隔日1次 3.8-4.7, 2.5mg 隔日1次 4.8-5.15, 5mg/次 1次/日 2022.05.16-2022.06.01, 5mg/次 隔日1次 2022.06.02-2022.07.30, 2.5mg/次 口服 隔日1次 2022.08.01-2023.02.26, 2.5mg/次 隔日1次 2023.02.27-2023.03.19, 5mg/次 1次/日 2023.03.20开始, 之后药物调整情况不详: 15mg/早 10mg/晚 2023.06.17-2023.6.30, 后停用; 15mg/早 10mg/午 10mg/晚 2023.10.9-2023.10.22; 2023.10.23起停药。【利妥昔单抗(汉利康)】抑制免疫: 2023.06.23 (270mg 第1次)、2023.10.13 (270mg 第2次)、2024.04.15 (300mg 第3次)、2024.10.30 (300mg 第4次), 同时予以卡托普利、双嘧达莫、丹参酮、补骨脂、黄芪颗粒、复方磺胺甲噁唑片等对症支持治疗。确诊后在激素减量治疗过程有多次尿蛋白复阳, 最近一次尿蛋白复阳为2023.10.05感染后尿常规提示尿蛋白(3+), 在我科住院治疗(2023.10.7-2023.10.14)后好转出院。出院后门诊随访, 2023.11.14 尿常规提示尿蛋白(-), 2024.01.16 尿常规提示尿蛋白(-), 24小时尿蛋白定量 0.04g/24h (当地医院), 2024.03.16 尿常规提示尿蛋白阴性(当地医院), 我门诊2024.11.12, 24小时尿蛋白定量31mg, 11.29尿常规提示尿蛋白(-), 2025.2.10尿常规提示尿蛋白(-), 24小时尿蛋白定量67mg。自诉每日自测尿蛋白试纸阴性。半月前患儿无明显诱因出现咳嗽、发热, 最高体温39℃, 无寒战、寒战, 无惊厥发作, 予以“阿奇霉素3天、氨溴索化痰及雾化”等治疗后好转, 2025.4.13尿常规提示尿蛋白阴性(当地医院), 现患儿无发热、咳嗽, 无鼻塞、流涕, 无呕吐、腹痛、腹泻, 无浮肿, 少尿及肉眼血尿, 无尿频、尿急、尿痛, 无头晕、头痛及视物模糊, 精神、食欲可, 睡眠好, 大便正常, 小便黄清, 尿量正常。

此次入院前因尿蛋白定量67mg, 予以利妥昔单抗入院。

入院查体: 体温 38.5℃ 呼吸: 22次/分 心率: 99次/分 体重: 24kg, 血压108/53mmHg, 发育正常, 营养良好, 精神好, 安静, 神志清晰, 面色红润, 无脱水貌。皮肤弹性好, 全身无大理石样花纹, 全身无皮疹, 无瘀点瘀斑, 无色素沉着, 唇红, 湿润, 唇周无紫绀, 口腔粘膜光滑, 咽部充血, 双侧扁桃体I度, 无渗出物, 舌心无杨梅舌。双侧呼吸音对称, 双肺呼吸音清晰, 双肺未闻及干湿啰音。心音有力, 节律整齐, 未闻及心脏杂音。腹软, 肝脾脏肋下未触及, 全腹无包块, 全腹无压痛, 无肌紧张, 无反跳痛, 双肾区无叩痛, 双下肢无浮肿, 肢端温暖。



扫描全能王 创建

重庆医科大学附属儿童医院
24小时内入出院记录

江秋瑶 病案号: 科室: 两江肾脏科病房 床号: 10 住院次数: 1
诊断: 原发性肾病综合征(单纯型, 激素依赖型, 复发)

诊疗经过: 入院后予利尿消肿支持, 静脉丙种支持。辅助检查: 【检验】2025-04-30 血常规: CRP: 白细胞计数 $5.37 \times 10^9/L$, 血小板计数 $438 \times 10^9/L$, 红细胞计数 $4.33 \times 10^{12}/L$, 血红蛋白 $127g/L$, 淋巴细胞百分数 48.2%, 中性粒细胞百分数 44.5%, C反应蛋白 $<0.80mg/L$, 2025-04-30 淋巴细胞绝对计数(T淋巴细胞) $CD3+ 80.16\%$, $CD19+ 6.44\%$, $CD19+$ 计数 $143.97cells/\mu l$, 2025-04-30 肝炎标志物/HIV/梅毒: 乙型肝炎病毒核心抗体 $0.43COI$, 2025-04-30 尿干化学/沉渣(肾内用): 蛋白质 $(-)$ g/L, 2025-04-30 尿蛋白定量: 24h尿量 1003ml, 24小时尿蛋白 $104mg/24hr$, 尿蛋白浓度 $104mg/L$, 肝肾功、凝血四项、电解质: 未见异常。【检查】2025-04-30 心电图: 窦性心律不齐, 2025-04-30 CT平扫 胸部 与既往(2024.10.30)比较: 右肺下叶后基底段局部充气过度与前相仿, 双肺少许胸膜下小结节亦同前相仿, 左肺叶新增强索影。请随访。

主要治疗: 入院后评估无禁忌症, 予以第5次利妥昔单抗(仅利康)输注300mg抑制炎症反应, 同时予5g免疫支持。

出院情况: 患儿无发热, 无咳嗽、痰喘, 无鼻塞、流涕, 无恶心、呕吐, 无腹痛、腹泻, 无尿频、尿急、尿痛, 无浮肿、少尿及肉眼血尿。查体: 体温 $36.3^{\circ}C$, 呼吸20次/分, 心率95次/分, 精神好, 神志清醒, 面色红润, 无脱水貌。皮肤弹性好, 全身无大理石样花纹, 全身无皮疹, 无皮肤化脓病灶, 无色素沉着。唇红, 黏膜湿润, 周无紫绀。口腔黏膜光滑, 咽部充血, 双侧扁桃体I度, 无渗出物附着, 无杨梅舌。双侧呼吸音对称, 双肺呼吸音清晰, 双肺未闻及干湿啰音。心音有力, 节律整齐, 未闻及心脏杂音。腹软, 肝脾肋下未触及, 全腹无包块, 全腹无压痛, 无肌紧张, 无反跳痛, 双肾区无叩痛。双下肢无浮肿, 肢端暖。

出院诊断: 原发性肾病综合征(单纯型, 激素依赖型, 复发)

出院医嘱: 1. 随访指导: 肾脏科门诊长期随访浮肿、尿量、尿色、血尿常规、尿糖、24小时尿蛋白定量、肝肾功、电解质、自身抗体、免疫I号、淋巴细胞分类、心肺脑等多脏器功能情况。出院后4周首次随访。眼科门诊随访眼压、晶状体等情况, 出院后4周首次随访。如有浮肿加重、尿少、甚至无尿及其他不适, 及时就诊。2. 出院带药: 无。

出院宣教: 1. 每日监测血压, 如有血压异常增高或有头昏、头痛等不适, 及时降压并就近随诊就诊。调整降压药物。服药期间疫苗接种效果可能欠佳, 需慎重, 特殊疫苗需咨询专科医师评估。低盐饮食, 避免辛辣刺激性食物。避免阳光直射。避免感染及剧烈运动, 避免接触水痘、麻疹等传染病患者。避免去人群聚集处。常戴口罩, 注意口罩清洁。出院后肾脏内科随访电话: 渝中院区 023-63621847; 两江院区: 023-68370152

2. 如有不适, 及时随诊。

住院医师签名: 徐应琳 日期时间: 2025年04月30日17时

上级医师签名: 杨宝辉 日期时间: 2025年05月01日08时

以上情况已与患者和/或患儿家属沟通确认, 患者家属表示同意理解。

患者或监护人签字: 李思 日期时间: 2025-05-01 08:38



扫描全能王 创建

重庆市医疗收费票据(电子)



票据代码: 50050124

票据校验码: 50050124*****0025

收款人: 江洪斌

票据号码: 0187040012

校验码: 500501

开票日期: 2024-11-12



项目/品名	数量/单位	金额(元)	备注	项目/品名	数量/单位	金额(元)	备注
医药费	1	17.14					
				 明细清单			
医保结算号	1	17.1400	自费				
合计合计(大写): 壹拾柒元壹角四分				(小写) 17.14			
患者流水号: 1241121818440202111 门诊号: 124112181845				就诊日期: 2024-11-12			
医保卡号: 2105020							
医保结算类型: 综合医保		医保类型: 自费		医保账号:		性别: 男	
医保统筹基金支付: 0.00		其他支付: 0.00		个人账户支付: 0.00		个人现金支付: 17.14	
个人账户: 0.00		个人自费: 0.00					

重庆医科大学附属儿童医院

收款人: 江洪斌

收款人: 江洪斌

扫描全码王 创建

重庆市医疗收费票据(电子)



票据代码: 50050124

票据校验码: 50050124*****0025

收款人: 江洪斌

票据号码: 0187049910

校验码: 500501

开票日期: 2024-11-12



项目名称	数量/单位	金额(元)	备注	项目名称	数量/单位	金额(元)	备注
卫生材料费	1	0.50	化验费	1	50.50		
..... 费用清单							
血细胞分析	1	7.0000	血常规	血细胞分析(五分类+阻抗)	1	7.0000	血常规
C-反应蛋白测定(CRP)	1	18.5000	血常规	C-反应蛋白测定(CRP)(金标法)	1	50.5000	血常规
血常规检查(血常规) (H2EDTA)	1	0.0000	血常规				
合计合计(大写): 伍拾壹元肆角				(小写) 51.40			
患者流水号: 1241121818440202111 门诊号: 124112181845				就诊日期: 2024-11-12			
医保卡号: 2105020							
医保结算类型: 综合医保		医保类型: 自费		医保账号:		性别: 女	
医保统筹基金支付: 0.00		其他支付: 0.00		个人账户支付: 0.00		个人现金支付: 51.40	
个人账户: 0.00		个人自费: 0.00					

重庆医科大学附属儿童医院

收款人: 江洪斌

收款人: 江洪斌

扫描全码王 创建

重庆市医疗门诊收费票据 (电子)



票据代码: 60060125

收款人统一社会信用代码: 50024046666666666666

收款人: 江秋英

票据号码: 20257716269

校验码: 6-6565

开票日期: 2025-11-11



项目名称	数量	单位	单价 (元)	备注	项目名称	数量	单位	单价 (元)	备注
诊疗费	1.00	项	3.74		卫生材料费	1.00	项	2.11	
化验费	1.00	项	565.50		一般诊疗费	1.00	项	2.00	
合计 (小计) 医疗门诊检查化验费					合计: 971.38				
患者流水号: 2025111100010001					门诊号: 46477206694845082				
医保机构名称: 综合医院					医保类型:				
医保统筹基金支付: 0.00					其他支付: 0.00				
个人账户支付: 0.00					个人自费: 0.00				
医保统筹基金支付: 0.00					个人账户支付: 0.00				
个人自费: 0.00					个人自费: 0.00				

收款人: 江秋英

收款人: 江秋英

收款人: 江秋英



扫描二维码 创建

重庆市医疗保障局
医保电子凭证
医保卡号: 50024000000000000000

医保卡号: 50024000000000000000
医保卡号: 50024000000000000000
医保卡号: 50024000000000000000



项目	单位	数量	单价	金额	备注
医疗服务费	元	1	20.00	20.00	
药品费	元	1	20.00	20.00	
材料费	元	1	20.00	20.00	
其他费用	元	1	20.00	20.00	
合计	元	4	80.00	80.00	



重庆市医疗保障局

医保卡号: 50024000000000000000

医保卡号: 50024000000000000000

医保卡号: 50024000000000000000
医保卡号: 50024000000000000000
医保卡号: 50024000000000000000

重庆市医疗保障局 (电子)



医保卡号: 50024000000000000000
医保卡号: 50024000000000000000
医保卡号: 50024000000000000000

医保卡号: 50024000000000000000
医保卡号: 50024000000000000000
医保卡号: 50024000000000000000

项目	单位	数量	单价	金额	备注
医疗服务费	元	1	2.00	2.00	
药品费	元	1	2.00	2.00	
材料费	元	1	2.00	2.00	
其他费用	元	1	2.00	2.00	
合计	元	4	8.00	8.00	



重庆市医疗保障局

医保卡号: 50024000000000000000

医保卡号: 50024000000000000000

医保卡号: 50024000000000000000
医保卡号: 50024000000000000000
医保卡号: 50024000000000000000

重庆市医疗收费票据(电子)



票据代码: 5006025

票据人统一社会信用代码: 500210*****0025

收款人: 江秋娟

票据号: 0003794150

校验码: 71r0de

开票日期: 2005-05-01

项目名称	金额(元)	备注	项目名称	金额(元)	备注
诊费	70.30		治疗费	852.84	
床位费	133.00		检查费	611.40	
医用材料费	55.25		一般诊疗费	2.00	
			化验费	2452.50	
			药费	5285.08	

收款单位: 重庆医科大学附属第一医院

复核人: 蒋晓莉

收款人: 蒋晓莉

开票人: 王创思

重庆市医疗收费票据(电子)



票据代码: 5006025

票据人统一社会信用代码: 500210*****0025

收款人: 江秋娟

票据号: 0004195297

校验码: 155057

开票日期: 2005-05-07

费用名称	数量/单位	金额(元)	备注	费用名称	数量/单位	金额(元)	备注
诊察费	1	15.00					
附加说明							
挂号费	1 次	0.0000 [未]	急诊诊疗费	1 次	15.0000 [未]		
金额合计 (大写):壹拾伍元整				(小写): 15.00			
业务流水号: 000605070200100123		门诊号: 2022105147		就诊日期: 20250507			
性别	医疗机构类型: 三级综合医院	医保类型: 门诊医保		医保编号: H20710048		性别: 女	
险	医保统筹基金支付: 0.00		其他支付: 0.00		个人账户支付: 0.00		个人现金支付: 3.00
息	个人自付: 0.00		个人自费: 3.00				
	医保支付中心支付: 3.00元						

收款单位: 重庆医科大学附属第一医院

复核人: 王宇自助机01

收款人: 王宇自助机01

开票人: 王创思

重庆市医疗门诊收费票据 (电子)

重庆市
财政局监制

票据号码: 50000324

支付人统一社会信用代码: 500240*****0025

支付人: 江秋妮

票据号码: 0254195303

校验码: a230fe

开票日期: 2020-06-07

项目名称	数量/单位	金额 (元)	备注	项目名称	数量/单位	金额 (元)	备注
诊察费	1	7.50		治疗费	1	8.62	
西药费	1	21.15					
金额合计 (大写): 柒拾柒元肆角柒分				小计: 37.47			
业务流水号: 20200507V201000117 门诊号: 2022105747				就诊日期: 20200507			
医疗机构类型: 三级综合医院 医保类型: 门诊居民医保 医保编号: H20719948 性别: 女							
医保统筹基金支付: 6.00 其他支付: 0.00 个人账户支付: 0.00 个人现金支付: 31.47							
个人自付: 0.00 个人自费: 31.47							
总 结算支付中心支付: 31.47元							

财务专用章

重庆市璧山区人民医院

支付人: 王宇自助机10

收款人: 王宇自助机10

开票人: 王宇自助机10

重庆市医疗门诊收费票据 (电子)

重庆市
财政局监制

票据号码: 50030324

支付人统一社会信用代码: 500240*****0025

支付人: 江秋妮

票据号码: 0254191016

校验码: 1ef759

开票日期: 2020-06-06

项目名称	数量/单位	金额 (元)	备注	项目名称	数量/单位	金额 (元)	备注
化验费	1	69.00		治疗费	1	3.40	
卫生材料费	1	1.00					
金额合计 (大写): 柒拾柒元肆角				小计: 73.40			
业务流水号: 20200506V20100140 门诊号: 2022105747				就诊日期: 20200506			
医疗机构类型: 三级综合医院 医保类型: 门诊居民医保 医保编号: H20719948 性别: 女							
医保统筹基金支付: 0.00 其他支付: 0.00 个人账户支付: 0.00 个人现金支付: 73.40							
个人自付: 0.00 个人自费: 73.40							
总 结算支付中心支付: 73.40元							

财务专用章

重庆市璧山区人民医院

支付人: 王宇自助机01

收款人: 王宇自助机01

开票人: 王宇自助机01

重庆市医疗收费票据(电子)

重庆市
财政局监制

票据代码: 5003034

交易人统一社会信用代码: 5002000000000005

收款人: 江秋晓

票据号码: 0251191020

校验码: e4a996

开票日期: 2025-05-06

项目名称	数量/单位	金额(元)	备注	项目名称	数量/单位	金额(元)
诊察费	1	15.00				
明细清单						
挂号费	1 次	0.0000 [元]	加特诊费	1 次	15.0000 [元]	
金额合计(大写): 壹拾伍元整						
(小写): 15.00						
业务流水号: 20250506000000385 门诊号: 2025105937 就诊日期: 20250506						
医疗机构类型: 二级综合医院 医保类型: 门诊居民医保 医保编号: H20719948 性别: 女						
医保统筹基金支付: 12.00 其他支付: 0.00 个人账户支付: 0.00 个人现金支付: 3.00						
个人自付: 0.00 个人自费: 0.00 统筹支付中心支付: 3.00元						

收款人: 江秋晓

住主家族自治县人民医院

复核人: 谭望

收款人: 谭望

开票人: 王创思

重庆市医疗收费票据(电子)

重庆市
财政局监制

票据代码: 5012034

交易人统一社会信用代码: 5002400000000005

收款人: 江秋晓

票据号码: 0251110634

校验码: 682eb9

开票日期: 2025-04-16

项目名称	数量/单位	金额(元)	备注	项目名称	数量/单位	金额(元)
诊察费	1	7.00	治疗费	1	10.82	
用药费	1	18.10				
金额合计(大写): 叁拾陆元肆角玖分						
(小写): 36.42						
业务流水号: 202504160000100015 门诊号: 2022106747 就诊日期: 20250416						
医疗机构类型: 二级综合医院 医保类型: 门诊居民医保 医保编号: H20719948 性别: 女						
医保统筹基金支付: 0.00 其他支付: 0.00 个人账户支付: 0.00 个人现金支付: 36.42						
个人自付: 0.00 个人自费: 0.00 统筹支付中心支付: 36.42元						

收款人: 江秋晓

住主家族自治县人民医院

复核人: 卫宇自助机11

收款人: 卫宇自助机11

开票人: 王创思

重庆市医疗收费票据(电子)



票据代码: 50020204

收款人统一社会信用代码: 50024044-444440025

收款人: 江永强

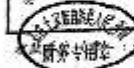
票据日期: 2025-04-15

票据号: 02541108798

开票日期: 2025-04-15



项目序号	数量/单位	金额(元)	备注	项目名称	数量/单位	金额(元)	备注
诊察费	1	7.50		诊疗费	1	10.82	
西药费	1	18.10					
合计金额(大写): 叁拾陆元肆角玖分				(小写) 36.42			
患者信息: 姓名: 江永强 性别: 男 年龄: 44 身份证号: 50024044-444440025 就诊日期: 2025-04-15							
医疗机构: 重庆市长寿区人民医院 医保类型: 城镇职工医保 医保卡号: H20719948 性别: 男							
医保统筹基金支付: 6.94 其他支付: 0.00 个人账户支付: 0.00 个人现金支付: 30.08							
个人自付: 0.00 个人自费: 30.08 结算支付中心支付: 30.08元							



重庆市长寿区人民医院

收款人: 江永强

收款人: 江永强

打印金额: 36.42

重庆市医疗收费票据(电子)



票据代码: 50020204

收款人统一社会信用代码: 50024044-444440025

收款人: 江永强

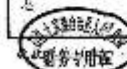
票据日期: 2025-04-16

票据号: 0254110574

开票日期: 2025-04-16



项目序号	数量/单位	金额(元)	备注	项目名称	数量/单位	金额(元)	备注
诊察费	1	9.00					
患者信息: 姓名: 江永强 性别: 男 年龄: 44 身份证号: 50024044-444440025 就诊日期: 2025-04-16							
医疗机构: 重庆市长寿区人民医院 医保类型: 城镇职工医保 医保卡号: H20719948 性别: 男							
医保统筹基金支付: 1.00 其他支付: 0.00 个人账户支付: 0.00 个人现金支付: 2.00							
个人自付: 0.00 个人自费: 2.00 结算支付中心支付: 2.00元							



重庆市长寿区人民医院

收款人: 江永强

收款人: 江永强

打印金额: 9.00

重庆市医疗保险收费票据(电子)



票据代码: 00000000
 票据日期: 2025-04-14
 收款人: 江秋妮

票据号码: 0251104748
 校验码: 434349
 开票日期: 2025-04-14



项目名称	数量/单位	金额(元)	备注	项目名称	数量/单位	金额(元)	备注
西药费	1	73.80					
				明细清单			
(规格: 10ug/支) 人干扰素α1b 注射液(集)				6 支		73.80	(乙)
金额合计(大写) 柒拾叁元捌角				小计: 73.80			
业务流水号: 20250414020000000				门诊号: 2022105747		就诊日期: 20250414	
医疗机构类型: 三级综合医院		医保类型: 门诊居民医保		医保编号: H20719948		性别: 女	
医保统筹基金支付: 0.00		其他支付: 0.00		个人账户支付: 0.00		个人现金支付: 73.80	
个人自付: 0.00		个人自费: 73.80					
统筹支付中心支付: 73.80元							

收款人: 王宇自助机05
 收款人: 王宇自助机05

扫描全码王 创建

重庆市医疗保险收费票据(电子)



票据代码: 00000000
 票据日期: 2025-04-14
 收款人: 江秋妮

票据号码: 0251101808
 校验码: 473663
 开票日期: 2025-04-14



项目名称	数量/单位	金额(元)	备注	项目名称	数量/单位	金额(元)	备注
诊察费	1	7.50	化验费	1	360.00		
治疗费	1	18.82	西药费	1	18.10		
金额合计(大写) 叁佰玖拾陆元肆角贰分							
业务流水号: 20250414020000000 门诊号: 2022105747 就诊日期: 20250414							
医疗机构类型: 三级综合医院 医保类型: 门诊居民医保 医保编号: H20719948 性别: 女							
医保统筹基金支付: 81.24 其他支付: 0.00 个人账户支付: 0.00 个人现金支付: 315.18							
个人自付: 0.00 统筹支付中心支付: 315.18元							

收款人: 王宇自助机05
 收款人: 王宇自助机09

扫描全码王 创建

文獻人：江林峰

計畫日期: 2025-0

件號: 2025-04-14



项目名称	数量	单位	单价	金额	备注
诊费	1		9.00		
..... 费用清单					
诊费	1 次	0.0000 (元)	普通门诊诊费	1 次	9.0000 (元)
金 额 合 计 (大写): 玖元整					
小 计: 9.00					
业务流水号: 202504146790100014 门诊号: 2025105793 就诊日期: 20250414					
医疗机构类型: 二级综合医院 医疗机构: 门诊居民医院 医保编号: H20719916 性别: 女					
医保统筹基金支付: 7.00 医保支付: 0.00 个人账户支付: 0.00 个人现金支付: 2.00					
个人支付: 0.00 个人自费: 2.00 自费支付中心支付: 0.00元					

圖書集成

兰上厚膜白蜡县人民医院

度被入,其中自动机的

說教人。王宇自製機01

重慶市
財政廳監製

主編人：江歌英

开票日期: 2025-04-13



项目名称	数量/单位	金额(元)	备注	数量/单位	金额(元)
急救费	1	7.50	治疗费	1	10.82
内购费	1	18.10			

金额合计 (大写): 叁拾陆元肆角玖分		小计: 36.42
业务流水号: 20250413220030005	订单号: 2025105747	报销日期: 20250413
医疗机构名称: 三都综合医院	医保类型: 门诊医保医保	医保编号: H20719910
医保统筹基金支付: 17.24	其他支付: 0.00	个人账户支付: 0.00
个人自付: 0.00	个人自费: 19.18	个人现金支付: 19.18
总	结算支付中心支付: 19.18元	

世界古地圖

吐鲁番地区吐鲁番县人民印刷厂

系统人 卫宁自助机09

机头入：21字自动机109



扫描全能王 创建

重庆市医疗保险缴费单 (电子)



单据号码: 500202

收款人统一社会信用代码: 50020200000000000000

收款人: 江秋航

单据号码: 01899000000

收款码: 46924a

开票日期: 2025-02-10



项目名称	数量/单位	金额 (元)	备注	项目名称	数量/单位	金额 (元)	备注
卫生材料费	1 项	2.62	化验费	1 项	972.00		
一般诊疗费	1 项	2.00	治疗费	1 项	7.48		
合计 (元) 及医保报销元数				(小写) 984.10			
业务流水号: 20250210000015003		门诊号: 41361210441004800		就诊日期: 20250210			
医疗机构类型: 综合医院		医保类型: 职工 (城)		医保编号: 275411914		性别: 女	
医保统筹基金支付: 208.38		其他支付: 0.00		个人账户支付: 385.50		个人现金支付: 683.62	
个人自付: 516.30		个人自费: 238.82					

收款人: 江秋航

收款人: 自助机操作员

收款人: 自助机操作员

打印金额: 984.10

重庆市医疗保险缴费单 (电子)



单据号码: 01899000000

收款人统一社会信用代码: 50020200000000000000

收款人: 江秋航

单据号码: 01899000000

收款码: 46924a

开票日期: 2025-02-10



项目名称	数量/单位	金额 (元)	备注	项目名称	数量/单位	金额 (元)	备注
诊察费	1 项	15.00					
普通门诊诊疗费	1 项	10.00	医保报销				
合计 (元) 及医保报销元数				(小写) 15.00			
业务流水号: 20250210000015003		门诊号: 41361210441004800		就诊日期: 20250210			
医疗机构类型: 综合医院		医保类型: 职工 (城)		医保编号: 275411914		性别: 女	
医保统筹基金支付: 10.00		其他支付: 0.00		个人账户支付: 5.00		个人现金支付: 0.00	
个人自付: 5.00		个人自费: 0.00					

收款人: 江秋航

收款人: 自助机操作员

收款人: 自助机操作员

打印金额: 15.00

重庆市医疗保障电子凭证 (电子)



凭证代码: 2022051100120011
 凭证人: 王某某 (身份证号: 500241XXXXXXXXXX001)
 凭证人: 王某某

凭证日期: 20220511
 凭证时间: 14:00
 凭证金额: 20.00 元

凭证名称	数量	单位	金额	备注	凭证日期	凭证时间	凭证金额
诊费	1		9.00				
明细清单							
挂号费	1	元	0.0000 (4)	普通门诊挂号费	1	元	0.0000 (4)
合计: 9.00							
患者信息: 姓名: 张元敬				ID: 9.00			
患者流水号: 2022051100120011		门诊号: 202210747		就诊日期: 20220511			
医保经办机构: 重庆合川区医保局		医保类型: 城乡居民医保		医保编号: 02071050		性别: 男	
医保统筹基金支付: 7.00		医保支付: 0.00		个人账户支付: 0.00		个人现金支付: 2.00	
个人自付: 0.00		个人现金: 2.00					
结算支付中心支付: 0.00元							



重庆市医疗保障局

经办人: 王某某

经办人: 王某某



创建全能扫描

重庆市医疗保险缴费凭证(电子)



参保人: 50300124
参保人统一社会信用代码: 50024344444444444444
参保人: 王秋明

参保年份: 2024050701
参保地: 重庆
参保日期: 2024-01-01



项目	名称	单位	金额	备注
医疗保险	1	50.00		
医疗保险	2	50.00		
医疗保险	3	50.00		
医疗保险	4	50.00		
医疗保险	5	50.00		
医疗保险	6	50.00		
医疗保险	7	50.00		
医疗保险	8	50.00		
医疗保险	9	50.00		
医疗保险	10	50.00		
医疗保险	11	50.00		
医疗保险	12	50.00		
医疗保险	13	50.00		
医疗保险	14	50.00		
医疗保险	15	50.00		
医疗保险	16	50.00		
医疗保险	17	50.00		
医疗保险	18	50.00		
医疗保险	19	50.00		
医疗保险	20	50.00		

参保人: 王秋明
参保人: 王秋明
参保人: 王秋明

25年缴费凭证

重庆市医疗保险缴费凭证(电子)



参保人: 50300124
参保人统一社会信用代码: 50024344444444444444
参保人: 王秋明

参保年份: 2024050701
参保地: 重庆
参保日期: 2024-01-01



项目	名称	单位	金额	备注
医疗保险	1	50.00		
医疗保险	2	50.00		
医疗保险	3	50.00		
医疗保险	4	50.00		
医疗保险	5	50.00		
医疗保险	6	50.00		
医疗保险	7	50.00		
医疗保险	8	50.00		
医疗保险	9	50.00		
医疗保险	10	50.00		
医疗保险	11	50.00		
医疗保险	12	50.00		
医疗保险	13	50.00		
医疗保险	14	50.00		
医疗保险	15	50.00		
医疗保险	16	50.00		
医疗保险	17	50.00		
医疗保险	18	50.00		
医疗保险	19	50.00		
医疗保险	20	50.00		

参保人: 王秋明
参保人: 王秋明
参保人: 王秋明

创建全能档案

6. 注意：本報社址：台北市中正區中山路101號11樓1101室

5 月 28 日 3065-01-10

项目	单位	数量	单价	金额	备注
材料费	元	1200		1200	
油漆料	kg	1500		1500	
人工费	工日	120		120	
机械费	台班	10		10	
管理费	%			60	
利润	%			72	
合计	元			3962	



重慶市南岸區白鵝潭人民醫院

ACKNOWLEDGMENTS

2018年12月15日

重慶市
財政廳

5. 收入 100M

7 8 11 24 2375-34-11

科目名称	数量/单位	单价 (元)	金额 (元)	备注/说明
电费	1	90.00	90.00	
卫生材料费	1	1.14	1.14	
合计: 91.14				



竹上金林川金林川金林川

4 種人: 35 才以上 20 人

24. *Journal of the American Statistical Association*, 93(463):1202-1211, 1998.



一、描述全能三、创建

宁波市教育局 (盖章)



2028.10.31

姓名: 王某某		性别: 男		出生日期: 2010.10.10		身份证号: 330201201010101010	
学号: 123456		班级: 小学部 一年级		入学日期: 2021.09.01		学籍状态: 在籍	
就读学校: 宁波市实验小学		就读地址: 宁波市海曙区		联系电话: 13812345678		监护人姓名: 王某某	
监护人电话: 13812345678		监护人地址: 宁波市海曙区		监护人身份证号: 330201198010101010		监护人职业: 教师	
备注: 1. 本表由宁波市教育局统一印制, 请妥善保管。2. 如有变动, 请及时更新。3. 本表有效期至2028.10.31。							
宁波市教育局 (盖章)				2028.10.31			



扫描全能王 创建

重庆市疾病预防控制中心 (电子)

重庆疾控: 16866222
重庆疾控: 重庆疾病预防控制中心
重庆疾控: 重庆疾病预防控制中心

重庆疾控: 16866222
重庆疾控: 重庆疾病预防控制中心
重庆疾控: 重庆疾病预防控制中心



2024.10.16

姓名	性别	年龄	职业	住址	备注		
王某某	男	35岁	教师	重庆市南岸区海棠溪街道			
李某某	女	28岁	护士	重庆市南岸区海棠溪街道			
张某某	男	45岁	医生	重庆市南岸区海棠溪街道			
赵某某	女	30岁	护士	重庆市南岸区海棠溪街道			
刘某某	男	25岁	护士	重庆市南岸区海棠溪街道			
小计: 5人, 男: 2人, 女: 3人							
备注: 以上人员均为海棠溪街道辖区居民							
姓名	王某某	性别	男	年龄	35	职业	教师
住址	重庆市南岸区海棠溪街道	备注		联系电话	13812345678	身份证号	350101199001010001
姓名	李某某	性别	女	年龄	28	职业	护士
住址	重庆市南岸区海棠溪街道	备注		联系电话	13812345678	身份证号	350101199001010001
姓名	张某某	性别	男	年龄	45	职业	医生
住址	重庆市南岸区海棠溪街道	备注		联系电话	13812345678	身份证号	350101199001010001
姓名	赵某某	性别	女	年龄	30	职业	护士
住址	重庆市南岸区海棠溪街道	备注		联系电话	13812345678	身份证号	350101199001010001
姓名	刘某某	性别	男	年龄	25	职业	护士
住址	重庆市南岸区海棠溪街道	备注		联系电话	13812345678	身份证号	350101199001010001

重庆市疾病预防控制中心 (电子)

重庆疾控: 16866222
重庆疾控: 重庆疾病预防控制中心
重庆疾控: 重庆疾病预防控制中心

重庆疾控: 16866222
重庆疾控: 重庆疾病预防控制中心
重庆疾控: 重庆疾病预防控制中心



2024.10.31

姓名	性别	年龄	职业	住址	备注		
王某某	男	35	教师	重庆市南岸区海棠溪街道			
李某某	女	28	护士	重庆市南岸区海棠溪街道			
张某某	男	45	医生	重庆市南岸区海棠溪街道			
赵某某	女	30	护士	重庆市南岸区海棠溪街道			
刘某某	男	25	护士	重庆市南岸区海棠溪街道			
小计: 5人, 男: 2人, 女: 3人							
备注: 以上人员均为海棠溪街道辖区居民							
姓名	王某某	性别	男	年龄	35	职业	教师
住址	重庆市南岸区海棠溪街道	备注		联系电话	13812345678	身份证号	350101199001010001
姓名	李某某	性别	女	年龄	28	职业	护士
住址	重庆市南岸区海棠溪街道	备注		联系电话	13812345678	身份证号	350101199001010001
姓名	张某某	性别	男	年龄	45	职业	医生
住址	重庆市南岸区海棠溪街道	备注		联系电话	13812345678	身份证号	350101199001010001
姓名	赵某某	性别	女	年龄	30	职业	护士
住址	重庆市南岸区海棠溪街道	备注		联系电话	13812345678	身份证号	350101199001010001
姓名	刘某某	性别	男	年龄	25	职业	护士
住址	重庆市南岸区海棠溪街道	备注		联系电话	13812345678	身份证号	350101199001010001



扫描二维码 创建

重庆市医疗保障缴费凭证(电子)



凭证号码: 50000124
缴费人姓名: 王德明
缴费人身份证号: 500212198001010018

缴费日期: 2024.10.15
缴费金额: 4.74元
缴费类型: 灵活就业



2024.10.15

缴费项目	缴费基数	缴费比例	缴费金额	缴费类型
基本养老保险	1	16%	7.58元	灵活就业
基本医疗保险	2	8.48%	3.96元	灵活就业
失业保险	3	0.5%	0.24元	灵活就业
工伤保险	4	0.2%	0.09元	灵活就业
生育保险	5	0.1%	0.05元	灵活就业
合计			11.92元	
减免金额			7.18元	
实缴金额			4.74元	

缴费人: 王德明 缴费人身份证号: 500212198001010018 缴费人联系电话: 13888888888

重庆市医疗保障缴费凭证(电子)



凭证号码: 50000124
缴费人姓名: 王德明
缴费人身份证号: 500212198001010018

缴费日期: 2024.10.15
缴费金额: 269.96元
缴费类型: 灵活就业



2024.10.15

缴费项目	缴费基数	缴费比例	缴费金额	缴费类型
基本养老保险	1	16%	431.68元	灵活就业
基本医疗保险	2	8.48%	228.00元	灵活就业
失业保险	3	0.5%	12.48元	灵活就业
工伤保险	4	0.2%	6.24元	灵活就业
生育保险	5	0.1%	3.12元	灵活就业
合计			701.52元	
减免金额			431.56元	
实缴金额			269.96元	

缴费人: 王德明 缴费人身份证号: 500212198001010018 缴费人联系电话: 13888888888



扫描二维码 创建

重庆市医疗保障局 (电子)



参保人姓名: 张某某 身份证号: 123456789012345678 参保地: 重庆市 参保类型: 城镇职工基本医疗保险

序号	项目名称	规格	单位	数量	单价	金额
1	药品	1	盒	1	10.00	10.00
2	材料	1	套	1	20.00	20.00

合计: 30.00

参保人姓名: 张某某 身份证号: 123456789012345678 参保地: 重庆市 参保类型: 城镇职工基本医疗保险

参保人姓名: 张某某 身份证号: 123456789012345678 参保地: 重庆市 参保类型: 城镇职工基本医疗保险

2024.10.15

重庆市医疗保障局 (电子)



参保人姓名: 张某某 身份证号: 123456789012345678 参保地: 重庆市 参保类型: 城镇职工基本医疗保险

序号	项目名称	规格	单位	数量	单价	金额
1	药品	1	盒	1	10.00	10.00
2	材料	1	套	1	20.00	20.00

合计: 30.00

参保人姓名: 张某某 身份证号: 123456789012345678 参保地: 重庆市 参保类型: 城镇职工基本医疗保险

参保人姓名: 张某某 身份证号: 123456789012345678 参保地: 重庆市 参保类型: 城镇职工基本医疗保险

2024.10.15



扫描二维码 创建

重庆市医疗保障局 (电子)

单据编号: 2024010101
参保人姓名: 张三
参保人身份证号: 500101199001010010

医疗机构: 重庆医科大学附属第一医院
就诊日期: 2024.1.1
就诊科室: 内科



2024.7.9

项目名称	单位	数量	单价	金额	备注
住院费	1	1	15.00	15.00	
住院床位费	1	1	15.00	15.00	
合计: 30.00					15
医保基金支付: 20.00 (统筹基金支付: 15.00, 个人账户支付: 5.00)					
药品费	1	1	15.00	15.00	
医疗服务费	1	1	15.00	15.00	
材料费	1	1	15.00	15.00	
其他费用	1	1	15.00	15.00	
合计: 60.00				60.00	30
医保基金支付: 40.00 (统筹基金支付: 30.00, 个人账户支付: 10.00)					

参保人: 张三 医疗机构: 重庆医科大学附属第一医院 经办人: 李四

重庆市医疗保障局 (电子)

单据编号: 2024010102
参保人姓名: 张三
参保人身份证号: 500101199001010010

医疗机构: 重庆医科大学附属第一医院
就诊日期: 2024.1.1
就诊科室: 内科



2024.10.15

项目名称	单位	数量	单价	金额	备注
住院费	1	1	15.00	15.00	
住院床位费	1	1	15.00	15.00	
药品费	1	1	15.00	15.00	
医疗服务费	1	1	15.00	15.00	
材料费	1	1	15.00	15.00	
其他费用	1	1	15.00	15.00	
合计: 90.00				90.00	45
医保基金支付: 72.00 (统筹基金支付: 60.00, 个人账户支付: 12.00)					

参保人: 张三 医疗机构: 重庆医科大学附属第一医院 经办人: 李四



扫描二维码 创建

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

2023年10月10日
 10月10日
 10月10日

[illegible]

本刊地址: 北京250012
 编辑部: 460000
 电话: 010-407-1111

[illegible]

三、创建

重庆市医疗保险缴费单 (电子)

缴费人: 重庆市长寿区... 缴费日期: 2024.7.11

缴费项目	缴费基数	缴费比例	缴费金额
基本医疗保险费	11,100.00	2.00%	222.00
生育保险费	11,100.00	0.50%	55.50
工伤保险费	11,100.00	0.20%	22.20
失业保险费	11,100.00	0.20%	22.20
合计			321.90

缴费人: 重庆市长寿区... 缴费日期: 2024.7.11

缴费人: 重庆市长寿区... 缴费日期: 2024.7.11

重庆市医疗保险缴费单 (电子)

缴费人: 重庆市长寿区... 缴费日期: 2024.7.16

缴费项目	缴费基数	缴费比例	缴费金额
基本医疗保险费	11,100.00	2.00%	222.00
生育保险费	11,100.00	0.50%	55.50
工伤保险费	11,100.00	0.20%	22.20
失业保险费	11,100.00	0.20%	22.20
合计			321.90

缴费人: 重庆市长寿区... 缴费日期: 2024.7.16

缴费人: 重庆市长寿区... 缴费日期: 2024.7.16



扫描二维码 创建

重庆大学

2023.7.16

序号	姓名	性别	出生日期	身份证号	联系电话	电子邮箱
1	张明	男	1990.01.01	123456789012345678	13800138000	zhangm@china.com
2	李华	女	1995.05.05	987654321098765432	15900159000	lihua@china.com
3	王强	男	1988.12.12	567890123456789012	18700187000	wangq@china.com

重庆大学 重庆大学 重庆大学

重庆大学 重庆大学 (电子)

2024.7.16

序号	姓名	性别	出生日期	身份证号	联系电话	电子邮箱
1	张明	男	1990.01.01	123456789012345678	13800138000	zhangm@china.com
2	李华	女	1995.05.05	987654321098765432	15900159000	lihua@china.com
3	王强	男	1988.12.12	567890123456789012	18700187000	wangq@china.com

重庆大学 重庆大学 重庆大学

重庆市医疗保障局 (电子)

重庆市医疗保障局 (电子)

参保人: 张三 (身份证号: 1234567890123456789)

参保地: 重庆市

参保类型: 城镇职工基本医疗保险

参保状态: 正常参保

参保时间: 2024.01.01

参保单位: 重庆某某公司

参保人: 张三 (身份证号: 1234567890123456789)

参保地: 重庆市

参保类型: 城镇职工基本医疗保险

参保状态: 正常参保

参保时间: 2024.01.01

参保单位: 重庆某某公司

2024.4.23

重庆市医疗保障局 (电子)

重庆市医疗保障局 (电子)

参保人: 张三 (身份证号: 1234567890123456789)

参保地: 重庆市

参保类型: 城镇职工基本医疗保险

参保状态: 正常参保

参保时间: 2024.01.01

参保单位: 重庆某某公司

参保人: 张三 (身份证号: 1234567890123456789)

参保地: 重庆市

参保类型: 城镇职工基本医疗保险

参保状态: 正常参保

参保时间: 2024.01.01

参保单位: 重庆某某公司

2024.4.23



扫描二维码 创建

重庆市医疗保障局 (电子)



2024.4.23

单据代码: 30200204
单据名称: 基本医疗保险参保人员信息变更表
单据日期: 2024.04.23

序号	变更项目	变更前	变更后
1	参保人姓名	张三	张三
2	参保人身份证号	123456789012345678	123456789012345678
3	参保人出生日期	1990-01-01	1990-01-01
4	参保人性别	男	男
5	参保人联系电话	13800000000	13800000000
6	参保人电子邮箱		
7	参保人工作单位	重庆某某科技有限公司	重庆某某科技有限公司
8	参保人职业	程序员	程序员
9	参保人缴费档次	一档	一档
10	参保人缴费基数	10000	10000
11	参保人缴费比例	8%	8%
12	参保人缴费基数下限	6000	6000
13	参保人缴费基数上限	30000	30000
14	参保人缴费基数核定	10000	10000
15	参保人缴费基数核定比例	100%	100%

经办人: 张三 审核人: 李四 复核人: 王五

重庆市医疗保障局 (电子)



2024.4.23

单据代码: 30200204
单据名称: 基本医疗保险参保人员信息变更表
单据日期: 2024.04.23

序号	变更项目	变更前	变更后
1	参保人姓名	张三	张三
2	参保人身份证号	123456789012345678	123456789012345678
3	参保人出生日期	1990-01-01	1990-01-01
4	参保人性别	男	男
5	参保人联系电话	13800000000	13800000000
6	参保人电子邮箱		
7	参保人工作单位	重庆某某科技有限公司	重庆某某科技有限公司
8	参保人职业	程序员	程序员
9	参保人缴费档次	一档	一档
10	参保人缴费基数	10000	10000
11	参保人缴费比例	8%	8%
12	参保人缴费基数下限	6000	6000
13	参保人缴费基数上限	30000	30000
14	参保人缴费基数核定	10000	10000
15	参保人缴费基数核定比例	100%	100%

经办人: 张三 审核人: 李四 复核人: 王五



扫描全能王 创建

2024.1.16

2024.1.16



【描述功能三】创建

重庆市疾病预防控制中心 (电子)

单据编号: 20240116001
单据日期: 2024-01-16
单据类型: 采购单

序号	品名	规格	单位	数量	单价	金额	备注
1	核酸检测试剂	100人份/盒	盒	120	120.00	14400.00	
合计: 120.00 120.00 14400.00							
采购人: 重庆市疾病预防控制中心 采购人地址: 重庆市南岸区海棠溪 采购人电话: 023-25811000 采购人邮箱: 25811000@qq.com							

采购人: 赵明
采购人: 赵明

2024.1.16

重庆市疾病预防控制中心 (电子)

单据编号: 20240116002
单据日期: 2024-01-16
单据类型: 采购单

序号	品名	规格	单位	数量	单价	金额	备注
1	核酸检测试剂	100人份/盒	盒	120	120.00	14400.00	
合计: 120.00 120.00 14400.00							
采购人: 重庆市疾病预防控制中心 采购人地址: 重庆市南岸区海棠溪 采购人电话: 023-25811000 采购人邮箱: 25811000@qq.com							

采购人: 赵明
采购人: 赵明

2024.1.16

扫描全能王 创建

重庆市医疗门诊收费票据(电子)



票据代码: 50000121

支付人统一社会信用代码: 500200*****0025

收款人: 江秋妮

票据号码: 018700292

校验码: 021000

开票日期: 2024-11-12



项目名称	数量/单位	金额(元)	备注	项目名称	数量/单位	金额(元)	备注
注射材料费	1	0.41	化验费	1	185.00		
..... 易注射.....							
免疫球蛋白检测(CgG)	2	16.5000 甲类	免疫球蛋白检测(CgG)	1	16.5000 甲类		
免疫球蛋白检测(CgG)	3	16.5000 甲类	免疫球蛋白检测(CgG)	1	16.5000 甲类		
免疫球蛋白检测(免疫球蛋白检测)	4	16.5000 甲类	免疫球蛋白检测(CgG)	1	16.5000 甲类		
免疫球蛋白检测(CgG)	2	16.5000 甲类	免疫球蛋白检测(CgG)	2	33.0000 甲类		
免疫球蛋白检测(CgG)	1	0.4100 甲类					
合计(大写): 壹佰捌拾玖元肆角一分				(小写): 185.41			
支付人账号: 12411210101700001111, 户名: 12411210101700001111				收款日期: 20241112			
支付人姓名: 江秋妮				收款人: 江秋妮			
支付人身份证号: 0.00				个人现金支付: 185.41			
个人支付: 0.00				个人现金支付: 185.41			



重庆医科大学附属第一医院

收款人: 江秋妮

收款人: 江秋妮

扫描全码王 创建

重庆市医疗门诊收费票据(电子)



票据代码: 50000121

支付人统一社会信用代码: 500200*****0025

收款人: 江秋妮

票据号码: 0187000208

校验码: 020010

开票日期: 2024-11-12



项目名称	数量/单位	金额(元)	备注	项目名称	数量/单位	金额(元)	备注
注射材料费	1	60.45					
..... 易注射.....							
注射材料费	3	60.4500 甲类					
合计(大写): 陆拾元肆角五分				(小写): 60.45			
支付人账号: 12411210101700001111, 户名: 12411210101700001111				收款日期: 20241112			
支付人姓名: 江秋妮				收款人: 江秋妮			
支付人身份证号: 0.00				个人现金支付: 60.45			
个人支付: 0.00				个人现金支付: 60.45			



重庆医科大学附属第一医院

收款人: 江秋妮

收款人: 江秋妮

扫描全码王 创建

重庆市医疗收费票据(电子)



票据代码: 50000124

票据人统一社会信用代码: 50224044444440025

票据人: 江永娟

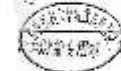
票据号码: 0187042021

校验码: 450316

开票日期: 2024-11-15



项目名称	数量/单位	金额(元)	备注	项目名称	数量/单位	金额(元)	备注
化验费	1	14.00		化验费	1	15.00	
明细清单:							
使用一次性纸杯样品检测费	1	1.0020	乙类	使用纸杯费	1	5.0000	甲类
使用微量注射器微量注射法	1	12.1010	甲类	使用分析(10-11项检测)	2	4.0100	甲类
使用分析(10-11项检测)费	1	1.0010	甲类	使用分析	1	5.1000	甲类
金额合计(大写): 贰拾玖元玖角				(小写): 29.90			
患者基本信息: 姓名: 江永娟 性别: 女 出生日期: 1980-11-15 身份证号: 50224044444440025				就诊日期: 2024-11-15			
医保信息: 医保类型: 医保 医保账号: 医保卡号				医保类型: 医保 医保账号: 医保卡号			
医保支付金额: 0.00 其他支付: 0.00 个人账户支付: 0.00 个人现金支付: 29.90				医保支付金额: 0.00 其他支付: 0.00 个人账户支付: 0.00 个人现金支付: 29.90			
个人自付: 0.00 个人自费: 0.00				个人自付: 0.00 个人自费: 0.00			



重庆医科大学附属第一医院

票据人: 江永娟

收款人: 江永娟

开票人: 江永娟

重庆市医疗收费票据(电子)



票据代码: 50000124

票据人统一社会信用代码: 50224044444440025

票据人: 江永娟

票据号码: 0187042021

校验码: 450316

开票日期: 2024-11-15



项目名称	数量/单位	金额(元)	备注	项目名称	数量/单位	金额(元)	备注
化验费	1	5.00		化验费	1	1.00	
明细清单:							
使用微量注射器微量注射法	1	5.0000	甲类	使用微量注射器微量注射法	1	2.0000	甲类
使用微量注射器微量注射法	1	1.0020	乙类				
金额合计(大写): 陆元整				(小写): 6.00			
患者基本信息: 姓名: 江永娟 性别: 女 出生日期: 1980-11-15 身份证号: 50224044444440025				就诊日期: 2024-11-15			
医保信息: 医保类型: 医保 医保账号: 医保卡号				医保类型: 医保 医保账号: 医保卡号			
医保支付金额: 0.00 其他支付: 0.00 个人账户支付: 0.00 个人现金支付: 6.00				医保支付金额: 0.00 其他支付: 0.00 个人账户支付: 0.00 个人现金支付: 6.00			
个人自付: 0.00 个人自费: 0.00				个人自付: 0.00 个人自费: 0.00			



重庆医科大学附属第一医院

票据人: 江永娟

收款人: 江永娟

开票人: 江永娟

重庆市医疗收费票据(电子)



票据代码: 30000124
票据校验码: 300240*****0025
票据日期: 2024-11-12

票据号码: 0187048904
校验码: 091467
开票日期: 2024-11-12



项目名称	数量/单位	金额(元)	备注	项目名称	数量/单位	金额(元)	备注
卫生材料费	1	0.46		化验费	1	308.00	
化验费	1	154.00					
..... 明细清单							
真空采血管(含) 瓶头	1	0.0001 自费		淋巴细胞cd4/cd8绝对数检测	1	308.0000 乙类	
肝素钠注射器							
血细胞分析仪(CD)系列费	4	154.0000 甲类					
金额合计(大写) 肆佰肆拾贰元肆角陆分				小写: 442.46			
开票流水号: 1241112161841202411 门诊号: 1241112161841				就诊日期: 20241112			
患者姓名: 王德明				性别: 男			
医保类型: 综合医保				医保类型: 自费			
医保统筹基金支付: 0.00				其他支付: 0.00			
个人账户支付: 0.00				个人账户支付: 0.00			
个人自费: 0.00				个人现金支付: 442.46			

开票单位: 重庆医科大学附属儿童医院

开票人: 孔德强

收款人: 孔德强

开票人: 孔德强

重庆市医疗收费票据(电子)



票据代码: 30000124
票据校验码: 300240*****0025
票据日期: 2024-11-12

票据号码: 0187048906
校验码: 030022
开票日期: 2024-11-12



项目名称	数量/单位	金额(元)	备注	项目名称	数量/单位	金额(元)	备注
卫生材料费	1	0.85		化验费	1	270.30	
化验费	1	16.50					
..... 明细清单							
金额合计(大写) 贰佰柒拾柒元叁角伍分				小写: 287.35			
开票流水号: 1241112161843202411 门诊号: 1241112161843				就诊日期: 20241112			
患者姓名: 王德明				性别: 男			
医保类型: 综合医保				医保类型: 自费			
医保统筹基金支付: 0.00				其他支付: 0.00			
个人账户支付: 0.00				个人账户支付: 0.00			
个人自费: 0.00				个人现金支付: 287.35			

开票单位: 重庆医科大学附属儿童医院

开票人: 孔德强

收款人: 孔德强

开票人: 孔德强