

票据代码: 44060119

交款人统一社会信用代码:

交款人:李瑞恩

票据号码:0023723103 校验码: ce56b6 开票日期:2020-11-10



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
疫苗费	1	元	280.00		其他费	1	元	25.00	
以下是清单项									
接种服务费	1	次	25.00		五价轮状疫苗	1	支	280.00	

金额合计 (大写) 叁佰零伍元整		(小写) 305.00	
业务流水号:440106020_801240 医疗机构类型:社区卫生服务中心 他 医保统筹基金支付:0 信 个人自付:0	门诊号: 2011081001 医保类型: 非医保 其他支付: 0 个人自费: 305.00 政策性减免:	医保编号: 个人账户支付:0	就诊日期:2020-11-10 性别:男 个人现金支付:305.00
收款单位 章 波 专用 市天 河区前进街社	区卫生服务中心	复核人: 郑敏	收款人:郑敏