

司法鉴定意见书



统一社会信用

声 明

1. 委托人应当向鉴定机构提供真实、完整、充分的鉴定材料，并对鉴定材料的真实性、合法性负责。
2. 司法鉴定人按照法律、法规和规章规定的方式、方法和步骤，遵守和采用相关技术标准和技术规范进行鉴定。
3. 司法鉴定实行鉴定人负责制度。司法鉴定人依法独立、客观、公正地进行鉴定，不受任何个人和组织的非法干预。
4. 鉴定意见属于鉴定人的专业性意见，其是否被采信取决于使用人的审查和判断，鉴定人和鉴定机构无权干涉。
5. 使用本鉴定文书应当保持其完整性和严肃性。

地址：南京市

或 88-1 号

综合楼 1 楼

邮编

电话

总机)

传真

监督电i



司法鉴定意见书

宁东南司鉴中心[2025]病医损鉴字第296号



一、基本情况

委托人：济南市槐荫区人民法院

委托函号：[REDACTED]

委托日期：2025年4月30日

委托鉴定事项：对山东省立医院诊疗行为是否具有过错，如果具有过错，该过错与 [REDACTED] 目前损害后果之间是否存在因果关系以及原因力大小是多少进行司法鉴定。

鉴定材料：司法鉴定委托书1份， [REDACTED] 完报告单14页，山东省立医院住院病案（病案 [REDACTED] 1份，光盘1张， [REDACTED] 起诉状、申请书、调查笔录等诉讼材料若干。

听证会日期：2025年9月1日

鉴定日期：2025年9月1日~2025年9月9日

鉴定地点：[REDACTED]

患 者： [REDACTED] 易丽华，女， [REDACTED] 5。

医 方：山东省立医院。

二、检案摘要

（一）案情摘要

根据现有的鉴定资料记载： [REDACTED] 华于2025年2月18日以“查体发现多囊肾13年余”为主诉入住山东省立医院，2025年2月21日在该院行腹腔镜辅助左侧多囊肾去顶减压+被膜剥脱术，2025年2月24日在该院死亡，患方与医方产生纠纷。现济南市槐荫区人民法院委托我中心对上述委托事项进行法医学鉴定。

本中心于2025年4月30日收到委托方线下邮寄材料，经评审后受



理，7月18日完成死亡原因鉴定，8月25日收到本案鉴定费用。

（二）争议要点摘要

患方观点：患者入院时一般情况良好，实施手术后迅速出现感染恶化并最终死亡，不当诊疗行为与损害后果先后紧密相随，具有逻辑上的连续性。患者术后发生的严重感染是引起多器官功能衰竭和死亡的直接原因，而这些感染失控情形与医疗处置不当高度相关。术后形成的腹腔脓肿是脓毒症的感染源，若医方及时发现并引流处理，本可大幅降低败血症发生风险。但因未及时处置，脓毒血症由局部扩散至全身，导致不可逆的多脏器功能衰竭。医院对于患者出现的重症感染征象并未在黄金窗口内给予最有效的治疗，最初仅以单一窄谱抗生素应对，错失了扭转病情的良机。这种处置上的迟缓和不当，直接导致感染由局部发展为全身败血症。升级治疗时，患者已出现高热不退、少尿等全身炎症反应综合征表现，表明感染已全面失控。如果医方在患者首次发热伴低氧时就遵循规范给予广谱抗生素、充分补液以及转ICU严密监护，那么完全有可能更早控制感染源并防止休克的发生，从而避免走向多脏器功能衰竭的结局。因此医方过错与患者死亡存在直接因果关系，应当承担主要责任。

医方观点：患者在我医院住院期间，我医院诊断正确，诊疗行为符合诊疗常规和规范，对患方尽到了提示及告知义务，不存在过错或失误，与患者最终的死亡结果无因果关系。

（争议要点是对医患双方陈述、答辩的简要摘录。鉴定人及专家组以委托人提交的材料为鉴定依据。）

三、资料摘要

1、山东省立医院死亡记录（病历摘要）

入院时间：2025-02-18 16:03

死亡时间：2025-02-24 11:26

入院情况：患者13年余前于当地查体时发现多囊肾，未经诊治，后定期复查。2024-11-04于当地医院行泌尿系彩超示：多囊肾，左侧大者



5.3*5.1cm,右侧大者4.2*2.8cm;双肾结石。肌酐81.7 μ mol/L。2025-02-10于当地医院行腹部常规彩超示:肝囊肿,脂肪肝;多囊肾,左侧大者6.1*5.2cm,右侧大者4.1*3.7cm;右肾结石,中盏0.5cm。肌酐73.8 μ mol/L。患者偶有腰痛,有尿频、尿急、尿痛等不适,无血尿、恶心呕吐。今为求进一步治疗来我院,门诊以“多囊肾”收入院。患者自发病以来神志清,精神可,饮食睡眠可,大便无明显异常,体重无明显减轻。

入院诊断:1.多囊肾 2.多囊肝 3.高血压1级 4.子宫术后

诊疗经过:患者入院后完善相关辅助检查,排除手术禁忌,于2025-02-21在气管插管全麻下行腹腔镜辅助左侧多囊肾去顶减压+被膜剥脱术,手术过程顺利。患者2025-02-23,09:45患者体温38.2 $^{\circ}$ C,给予对症支持治疗,11:27患者体温降至36.9 $^{\circ}$ C。2025-02-23下午患者再次出现发热,伴胸闷,血氧饱和度下降,给予鼻导管吸氧时,血氧饱和度约88%,考虑存在肺部感染,予以对症治疗及依替米星抗感染治疗。2025-02-23急查血常规+CRP:白细胞计数11.97*10⁹/L $\uparrow$,C反应蛋白155.88mg/L $\uparrow$ 。2025-02-23PCT+白介素6(IL-6):降钙素原123.80ng/ml $\uparrow$,白介素-64328.00pg/ml $\uparrow$ 。20:55患者体温升至40.1 $^{\circ}$ C,嘱给予0.9%NS250ml+泰能1g静滴,地塞米松5mgiv,协助物理降温。嘱改为面罩吸氧,血氧升至92%。23:16患者体温降至37.1 $^{\circ}$ C,患者08:00-23:00尿量约100ml,嘱给予白蛋白20g静滴,速尿20mg静推。02月24日03:54突发昏迷,呼之不应,心率、血氧饱和度下降,血压测不出,患者病危,通知家属后立即展开抢救,予以简易呼吸器辅助通气,开通多个静脉通道补液,请麻醉科、心内科、重症医学科急会诊,予以气管插管,持续心肺复苏,并给予去甲肾上腺素及肾上腺素抢救治疗。患者心梗三项示:超敏肌钙蛋白T1380pg/ml;肌酸激酶同工酶质量24.69ng/ml;肌红蛋白28584.00ng/ml;脑钠肽前体43343pg/ml。D-二聚体>20mg/l;降钙素原221ng/ml;白介素-6示4519.00pg/ml。11:00患者心电监护提示无自主呼吸,心率,血压及血氧饱和度测不出,继续心肺复苏,患者查体发现患



者双侧瞳孔散大，对光反射消失，颈动脉搏动难以扪及，心电监护提示无自主呼吸，心率，血压及血氧饱和度测不出；11:26心电图提示直线，宣布临床死亡。

死亡原因:肺部感染、心肌梗死、多器官衰竭。

死亡诊断:1.感染性休克 2.肺部感染 3.心肌梗死 4.多囊肾术后 5.多囊肝 6.高血压1级 7.子宫术后

2、山东省立医院手术记录(病历号:)摘要:

手术时间:2025年02月21日14:00至02月21日15:20

术前/中诊断:1.多囊肾 2.多囊肝 3.高血压1级 4.子宫术后

手术名称:腹腔镜下多囊肾去顶减压术(左侧) 左侧肾包膜剥脱术

手术经过:.....气腹针穿刺入腹腔，接气腹机，注入CO₂，设定压力13mmHg。气腹建立满意后，Trocarr穿刺成功后，置入腹腔镜，接监视器，分别置入操作件。超声刀分离结肠与腹壁粘连，以超声刀绕左肾腹侧切开后腹膜组织，下拉、内推肠管，暴露左侧肾脏区域，分别游离肾腹侧、下极、背侧及上极肾周组织。切开肾周脂肪直至最大化暴露肾脏及肾脏表面的囊肿。首先处理较大囊肿:游离出囊肿边界，可见囊肿周围粘连紧密，予以仔细游离，吸尽囊液，部分囊液呈果冻状，考虑合并囊内感染。以超声刀将囊壁切除，电凝钩电凝切缘止血。予以彻底术区止血。同样方法处理其余囊肿。较小囊肿以电凝钩烧灼处理，处理囊肿后行肾包膜剥脱术。取出切除的囊壁标本。将术后肾脏归位，牵拉并稳妥固定肾周筋膜组织以归位。放置引流管后皮肤固定之。标本送病检。缝合诸切口。敷料包扎之。手术顺利，术中麻醉满意，患者安静。术毕安返病房，呼吸血压平稳。术后处理见医嘱。术中发现的情况及处理:左侧多囊肾，血量:40ml,输血:无。

3、山东省立医院外科护理记录单(住院号:)摘要:

2025-02-21 16:45 神志清醒，脉搏61次/分，呼吸17次/分，血压159/96mmHg，血氧饱和度99%，鼻导管氧疗3L/分.....



2025-02-21 19:00 神志清醒，体温 36.2℃，脉搏 80 次/分，呼吸 18 次/分，血压 138/84mmHg，血氧饱和度 99%，鼻导管氧疗 3L/分.....

2025-02-22 15:00 神志清醒，体温 37.6℃，脉搏 99 次/分，呼吸 20 次/分，血压 137/68mmHg.....患者卧床休息，引流管引流通畅，给予管道护理及安全指导。

2025-02-23 00:26 神志清醒，体温 37.2℃，脉搏 98 次/分，呼吸 20 次/分.....患者家属述患者尿管自行拔出，通知值班医生，经评估无需置管，加强患者及家属宣教，患者腹泻，约十余次，遵医嘱给予蒙脱石散口服，心理安抚。

2025-02-23 07:00 神志清醒，体温 37.5℃，脉搏 104 次/分，呼吸 18 次/分，血压 113/57mmHg.....患者仍有腹泻，已通知值班医生，引流管引流通畅.....

2025-02-23 09:45 神志清醒，体温 38.2℃，脉搏 100 次/分，呼吸 20 次/分.....患者体温 38.2℃，遵医嘱给予酒精擦浴，地塞米松磷酸钠注射液 5mg 静推，腹泻严重，给予蒙脱石散一包，易蒙停两粒口服。

2025-02-23 11:27 神志清醒，体温 36.9℃，脉搏 86 次/分，呼吸 16 次/分.....腹泻症状减轻。

2025-02-23 15:00 神志清醒，体温 37.5℃，脉搏 103 次/分，呼吸 19 次/分，血压 122/61mmHg.....

2025-02-23 16:28 神志清醒，体温 37.5℃，脉搏 120 次/分，血氧饱和度 85%，鼻导管氧疗 3L/分.....患者心率 120 次/分，血氧 85%，给予患者氧气吸入；患者自述解水样便一次，询问患者 6 小时余无尿液，通知医生，遵医嘱给予补液治疗，密切关注患者生命体征及尿量变化。

2025-02-23 18:00 神志清醒，体温 36.5℃，脉搏 92 次/分.....未再述不适，给予补液治疗，静脉输液通畅。

2025-02-23 19:20 神志清醒，体温 38.1℃，脉搏 100 次/分，呼吸 20 次/分.....遵医嘱给予地米 5mg iv，协助物理降温。



2025-02-23 20:55 神志清醒，体温 40.1℃，脉搏 145 次/分，呼吸 20 次/分，血压 177/87mmHg.....通知医生，遵医嘱给予 0.9%NS250ml+泰能 1g 静滴；地米 5mg-iv，协助物理降温。

2025-02-23 21:00 神志清醒，脉搏 145 次/分，呼吸 20 次/分，面罩氧疗 10L/分.....遵医嘱给予心电监护，氧气吸入，测得血氧 82%，遵医嘱改面罩吸氧 10L/min，血氧升至 92%。

2025-02-23 22:00 神志清醒，体温 38.3℃，脉搏 130 次/分，呼吸 21 次/分，面罩氧疗 10L/分.....患者血糖 13.9mmol/L，遵医嘱给予中性胰岛素 6u，皮下注射。

2025-02-23 23:16 神志清醒，体温 37.1℃，脉搏 127 次/分，呼吸 21 次/分，面罩氧疗 10L/分.....患者 08:00-23:00 尿量约 100ml，遵医嘱给予白蛋白 20g 静滴，速尿 20mg 静推。

2025-02-24 03:16 神志清醒，体温 37.0℃，脉搏 120 次/分，呼吸 20 次/分，血压 117/81mmHg，血氧饱和度 94%，面罩氧疗 10L/分.....患者神志清，持续面罩吸氧，血氧维持在 90-95%之间，解小便一次，量约 50ml.....

2025-02-24 03:54 神志昏迷，脉搏 125 次/分，呼吸 25 次/分，血压 110/83mmHg，血氧饱和度 80%，面罩氧疗 10L/分.....患者突发昏迷意识不清，呼之不应.....

4. 山东省立医院检验报告单（样：) 摘要:

标本种类: 全血 采样时间: 2025-02-19 06:35

白细胞计数 5.71 $10^9/L$ (参考值: 3.5-9.5 $10^9/L$);

红细胞计数 4.47 $10^{12}/L$ (参考值: 3.8-5.1 $10^{12}/L$);

血红蛋白量 134.00g/L (参考值: 115-150g/L);

红细胞比积 40.20%↓ (参考值: 35-45%);

血小板计数 245.00 $10^9/L$ (参考值: 125-350 $10^9/L$)。

5. 山东省立医院检验报告单（样：) 摘要:



标本种类: 全血 采样时间: 2025-02-23 16:31

白细胞计数 11.97 $10^9/L$ ↑ (参考值: 3.5-9.5 $10^9/L$);
红细胞计数 3.24 $10^{12}/L$ ↓ (参考值: 3.8-5.1 $10^{12}/L$);
血红蛋白量 99.00g/L ↓ (参考值: 115-150g/L);
红细胞比积 29.10% ↓ (参考值: 35-45%);
血小板计数 104.00 $10^9/L$ ↓ (参考值: 125-350 $10^9/L$);
C反应蛋白 158.88mg/L ↑ (参考值: 0-8mg/L)。

6、山东省立医院检验报告单(样)摘要:

标本种类: 血浆 采样时间: 2025-02-24 06:32
D-二聚体 >20.00mg/L ↑ (参考值: 0-0.5mg/L);
凝血酶原时间 29.30 秒 ↑ (参考值: 10.7-14 秒);
凝血酶原时间活动度 27.00% ↓ (参考值: 70-130%);
凝血酶原标准化比率 2.69 INR ↑ (参考值 0.8-1.2 INR);
活化部分凝血活酶时间 96.10 秒 危 ↑ (参考值: 28-45 秒)。

7、山东省立医院检验报告单(样)摘要:

标本种类: 全血 采样时间: 2025-02-24 06:32
白细胞计数 20.29 $10^9/L$ ↑ (参考值: 3.5-9.5 $10^9/L$);
红细胞计数 2.55 $10^9/L$ ↓ (参考值: 3.8-5.1 $10^9/L$);
血红蛋白量 79.00g/L ↓ (参考值: 115-150g/L);
血小板计数 28.00 $10^9/L$, 危 ↓ (参考值: 125-350 $10^9/L$)
中性粒细胞绝对值 17.43 $10^9/L$ ↑ (参考值: 1.8-6.3 $10^9/L$);
C反应蛋白 156.57mg/L ↑ (参考值: 0-8mg/L)。

8. 鉴定意见书摘要:

.....据现有鉴定资料: 被鉴定人 符合在左侧多囊肾术后继发严重感染, 最终因多器官功能障碍死亡。

三、鉴定过程

(一) 鉴定组织形式



2025年8月20日通知委托方及医患双方当事人(代理人)鉴定听证会时间,并通知咨询专家并向咨询专家寄送鉴定材料。于2025年9月1日组织召开鉴定听证会。本中心相关鉴定人及工作人员参加了会议。医患双方及临床专家到场后主持人宣布本次鉴定的咨询专家及鉴定组成员组成、鉴定会纪律、回避问题等事项后,由医患双方各自陈述意见和理由,并共同在场接受鉴定人及专家组的现场调查提问。医患双方退场后,咨询专家对委托人提交的鉴定材料、医患双方陈述、答辩及现场调查情况进行讨论,并得出咨询意见。鉴定人根据委托人提交的鉴定材料并结合听证会情况综合分析作出鉴定意见。

(二) 鉴定方法

本鉴定参照《医疗损害司法鉴定指南》(SF/T 0097—2021)等进行。

四、分析说明

据现有送检鉴定资料,包括病史、影像资料、鉴定听证时医患双方陈述及现场调查情况,并结合临床专家咨询会诊意见,围绕相关问题分析如下:

(一) 关于医方的诊疗行为分析

1. 2025年2月18日,患者因“查体发现多囊肾13年余”入住医方诊治,有手术指征,选择“腹腔镜辅助左侧多囊肾去顶减压+被膜剥脱术”可行,术前签署手术同意书,告知可选治疗方案及相关风险,尽到告知义务,手术过程顺利,术后第1天病情稳定时停心电监护符合常规,但患者术后出现发热、反复腹泻、感染指标异常,医方未积极寻找原因、送检病原学及影像学检查,在患者大量液体丢失时液体复苏不到位、抗生素治疗欠积极,存在过错。

2. 根据临时医嘱单,医方在2月21日至2月23日连续给予纳美芬用药,该药是一种阿片受体拮抗剂,主要用于逆转阿片类药物过量、加速术后麻醉复苏,患者术后神志清、精神可,未发现医方应用该药的必要分析及依据,存在过错。



3. 患者2月23号开始出现少尿、无尿、血氧下降、心率增快等休克早期表现，医方对患者病情变化重视程度不够，未请ICU等专科会诊协助治疗，延误抢救时机，2月24日凌晨患者突发昏迷，考虑感染性休克，抢救无效死亡，医方存在过错。

（二）关于医疗过错行为原因力大小的分析

原因力大小评定的依据应遵循法医学因果关系判定原则，在法医学鉴定实践中，原因力大小的把握是较难定量的定性分析。根据尸体解剖意见，被鉴定人 符合在左侧多囊肾术后继发严重感染，最终因多器官功能障碍死亡。患者自身罹患多囊肾，术后感染是难以完全避免的并发症，本次发病进展快，救治有难度，自身疾病特点系死亡的重要因素，医方在诊疗过程中存在病情重视程度不够、处治不到位的过错，与患者死亡之间亦存在一定因果关系，综合分析，建议原因力大小以次要至同等因素为宜。

五、鉴定意见

据现有鉴定资料分析认为：

山东省立医院的诊疗行为存在过错，与患者 死亡之间存在一定因果关系，建议原因力大小以次要至同等因素为宜。

鉴定人：[REDACTED]

《司法鉴定人执业证》[REDACTED]

鉴定人：[REDACTED]

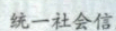
《司法鉴定人执业证》[REDACTED]

二〇二五年九月九日

执业机构 执业证号 有效期 2022 年 10 月 10 日至 2026 年 5 月 21 日 首次获准登记日期 2019 年 10 月 10 日 颁证机关 江苏省司法厅 颁证日期 2023 年 8 月 9 日	 姓 性别 男 身份证 专业技术职称 主检法医师 行业执业资格	执业范围 法医病理鉴定【死亡原因鉴定(尸表检验,死亡原因分析;器官/切片检验,死亡原因分析);器官组织法医学病理学检验与诊断;死亡方式推断;死亡时间推断;损伤机制分析;其他法医病理学鉴定;与死亡原因相关的其他法医病理学鉴定】;法医临床鉴定【人体损伤程度鉴定;人体残疾等级鉴定;赔偿相关鉴定;人体功能评定(视觉功能;听觉功能);性侵犯与性别鉴定;诈伤、诈病、造作伤鉴定;医疗损害鉴定;骨龄鉴定;与人体损伤相关的其他法医临床鉴定】;法医物证鉴定【个体识别;三联体亲子鉴定关系鉴定;二联体亲子鉴定关系鉴定;亲缘关系鉴定;生物检材种属和来源鉴定】;法医毒物鉴定(挥发性毒物鉴定;含剧毒毒物鉴定;毒品鉴定;杀虫剂鉴定) 执业证编	执业范围
---	--	--	-------------

执业机构 执业证号 有效期 2023 年 8 月 9 日至 2027 年 7 月 12 日 首次获准登记日期 2022 年 7 月 13 日 颁证机关 江苏省司法厅 颁证日期 2023 年 8 月 9 日	 姓 性别 男 身份证 专业技术职称 行业执业资格	执业范围 法医临床鉴定【人体损伤程度鉴定;人体残疾等级鉴定;赔偿相关鉴定;人体功能评定(视觉功能;听觉功能);性侵犯与性别鉴定;诈伤、诈病、造作伤鉴定;医疗损害鉴定;骨龄鉴定;与人体损伤相关的其他法医临床鉴定】;法医病理鉴定【死亡原因鉴定(尸表检验,死亡原因分析;器官/切片检验,死亡原因分析);器官组织法医学病理学检验与诊断;与死亡原因相关的其他法医病理学鉴定(组织器官硅藻检验)】 执业证编	执业范围 鉴定中心 专用章
--	---	--	-----------------------------





机构名

机构住

业务范围：法医组织法医学死亡原因鉴定（尸体解剖、死亡原因鉴定；尸表检验、死亡原因分析；器官/切片检验、死亡原因分析）；
 法医组织法医学病理学检验与诊断：死亡方式判断；死亡时间推断；损伤物检验；伪伤机制分析；医疗损害鉴定；与死亡原因相关的其他法医病理学鉴定（组织器官显微检验）；法医临床鉴定【人体损伤程度鉴定；人体残废等级鉴定；赔偿相关鉴定；人体劳动能力鉴定（视觉功能、听觉功能）；性侵犯与性别鉴定；诈伤、诈病、诈造伪伤鉴定；医疗损害鉴定；骨龄鉴定；与人体损伤相关的具体法医学临床鉴定】；法医精神病学鉴定【精神状态鉴定；精神障碍类鉴定（法医精神病学鉴定业务范围道路交通事故颅脑损伤所致法医精神病学鉴定）】；法医物证鉴定（个体识别：三联体亲于关系鉴定；二联体亲于关系鉴定；亲缘关系鉴定；生物检材种属和组织来源鉴定）；法医毒物鉴定（挥发性毒物鉴定；合成剧毒物鉴定；毒品鉴定；非毒品鉴定）；文书鉴定【笔迹鉴定；印文印文鉴定；印刷文件鉴定；篡改（污损）文件鉴定；文件形成方式鉴定；特种文件鉴定；朱墨时序鉴定；文件材料鉴定；基于痕迹特征的文件形成时间鉴定；基于材料特性的文件形成时间鉴定；文本内容鉴定】；痕迹鉴定【手印鉴定；工具痕迹鉴定；整体分离痕迹鉴定；交通事故痕迹物证鉴定（车辆安全技术状况鉴定；交通事故痕迹物证鉴定；车辆速度鉴定；交通事故痕迹物证综合鉴定）】；微量物证鉴定（化工产品鉴定；易燃物质类鉴定）；声像资料司法鉴定【电子数据鉴定（电子数据真实性鉴定；电子数据真实性鉴定；电子数据相似性鉴定）】（法医物证鉴定、法医毒物鉴定、微量物证鉴定、声像资料司法鉴定均应当与通过认证认可项目的能力范围相适应）

首次获准登记日期：2006 年 05 月 22 日

颁证机关：江苏省司法厅

有效期限：2024年06月19日至2026年05月21日

颁证日期：2024 年 06 月 19 日

由化人星井和国司法郎監製



江苏增值税普通发票

No.

发票联

开票日期: 2025年09月09日

苏税函[2022]213号南京票据证券印刷有限公司

购买方	名称: [REDACTED]				密码区			
	纳税人识别号:				数电发票			
销售方	地址、电话:				全国增值税发票查验平台:			
	开户行及账号:				https://inv-veri.chinatax.gov.cn/			
货物或应税劳务、服务名称		规格型号	单位	数量	单价	金额	税率	税额
*鉴证咨询服务*鉴定费				1	9773.58	9773.58	6%	586.42
合计						¥9773.58		¥586.42
价税合计(大写)		壹万零叁佰陆拾圆整			(小写) ¥10360.00			
销售方	名称: [REDACTED]				备注			
	纳税人识别号:				[REDACTED]			
地址、电话:		[REDACTED]						
开户行及账号:		[REDACTED]						

第二联: 发票联 购买方记账凭证

收款人:

复核:

开票人: 韩笑

发票专用章

江苏增值税普通发票

No

发票联

开票日期:

2025年09月09日

购买方	名称				密码区	数电发票 全国增值税发票查验平台: https://inv-veri.chinatax.gov.cn		
	纳税人识别号:							
	地址、电话:							
	开户行及账号:							
货物或应税劳务、服务名称		规格型号	单位	数量	单价	金额	税率	税额
*鉴证咨询服务*鉴定费				1	9773.58	9773.58	6%	586.42
合计						¥9773.58		¥586.42
价税合计(大写)		⑧壹万零叁佰陆拾圆整			(小写) ¥10360.00			
销售方	名称				备注	东南司法鉴证 343200007888653838 发票专用章		
	纳税人识别号:							
	地址、电话:							
	开户行及账号:							

第二联：发票联 购买方记账凭证

苏税函[2022]213号南京票据证券印刷有限公司

收款人:

复核:

开票人:

