

费用组成明细表

序号	检测项目	单价（元）	备注
1	无创胎儿染色体非整倍体产前检测	1100	
2	高通量基因测序产前筛查 (NIPT-plus) 检测	1900	
3	染色体畸变 (CNV) 检测	1300	
4	脊髓型肌肉萎缩症 (SMA) 检测	260	
5	耳聋基因检测	260	
6	子痫前期检测	380	
综合单价合计:		5200	

说明：供应商此表中各项检测项目单价不得超过本项目采购需求中单价最高限价，否则按照废标处理。



供应商（公章）：湖南家辉生物技术有限公司家辉遗传专科医院
法定代表人或授权代表（签字或盖章）：李芳

日期：2023年09月6日