**呈：**

**成都市第五人民医院**

**[2022]14**

**医疗设备市场调研文件**

**序号（详见附件1）：**

**设备名称（与附件1中一致）：**

**生产厂家及电话：**

**供应商：**

**联系人员：**

**联系电话：**