|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 申请科室 | 设备名称 | 数量 | 单价(万元) | 总价(万元) |
| **1** | **急诊科** | **便携式彩色多普勒超声** | **1** | **49** | **49** |
| **2** | **麻醉科** | **可视喉镜** | **1** | **4** | **4** |
| **3** | **心理卫生科** | **脉冲磁场治疗仪** | **1** | **65** | **65** |
| **4** | **心理卫生科** | **大脑生物反馈治疗仪** | **1** | **25** | **25** |
| **5** | **超声科** | **彩超** | **2** | **190** | **380** |
| **6** | **急诊科** | **洗胃机** | **1** | **1.5** | **1.5** |

附件一：采购计划清单