



# บริษัท เอส.ดี. ทันตเวช (1988) จำกัด

62/1 ซอยสามัคคี 20 ต.ท่าทราย อ.เมืองนนทบุรี จ.นนทบุรี 11000

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี : 0105531014391

โทร : 02-952-4815 - 18 Mobile : 065-045-1988 แฟกซ์ : 02-9524819

## ใบเสนอราคา QUOTATION

หน้าที่ 1 / 1

เรียน : คณะบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชื่อลูกค้า : คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่อยู่ลูกค้า : เลขที่ 34 ถนนอังรีดูนังต์ แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000158831

โทรศัพท์ : 02-2188606-16

โทรสาร :

เลขที่ : QT2508-0177

วันที่ :

พนักงานขาย : ชาญศักดิ์ แสงสุบิน

โทร : 086-619-4636

Email : charnsak.s@sdt1988.com

เงื่อนไขการจ่ายเงิน : 30 วัน

| ลำดับ<br>No. | รหัสสินค้า<br>Code | รายละเอียด<br>Description                                                                                    | ปริมาณ<br>Qty | หน่วย<br>Unit | ราคาขาย<br>Price | ส่วนลด<br>Disc. | จำนวนเงิน<br>Amount |
|--------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|------------------|-----------------|---------------------|
| 1            | SV-05-37           | อะไหล่ซ่อมชุดติดตั้ง BELMONT รุ่น CLESTA<br>SN. AD10E0176/FB10G0130/AV10E0486<br>Solid State Relay 12VDC 2 A | 1             | ตัว           | 2,300.00         |                 | 2,300.00            |

กำหนดขึ้นราคา 30 วัน

กำหนดส่งสินค้าภายใน 60 วัน

หมายเหตุ :

( สองพันสามร้อยหกสิบเอ็ดบาทถ้วน )

|                    |          |
|--------------------|----------|
| รวมเงิน            | 2,300.00 |
| ส่วนลด             |          |
| ราคาสินค้า/บริการ  | 2,300.00 |
| ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% | 161.00   |
| รวมเงินทั้งสิ้น    | 2,461.00 |

บริษัท เอส.ดี. ทันตเวช (1988) จำกัด หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับการพิจารณาจากท่าน

รับทราบเงื่อนไขใบเสนอราคา

(.....นางสาวดาวพร อาจเอี่ยม.....)

ตำแหน่ง หัวหน้างานทันตกรรมพระราชทานและทันตกรรมเพื่อสังคม

ขอแสดงความนับถือ

ชาญศักดิ์ แสงสุบิน

Sale Director



บริษัท เอส.ดี.ทันตเวช (1988) จำกัด  
S.D. TANTAVADE (1988) CO., LTD  
47 ซ.สามัคคี 20 ต.ท่าทราย อ.เมืองนนทบุรี จ.นนทบุรี  
47 Sol Samakkee 20, Samakkee Road, Ta-Sai, MuangNonthaburi, Nonthaburi 11000 Thailand  
Tel : 02-952-4815-18 Fax : 02-952-4819

เล่มที่ **195** เลขที่ **9704**  
วันที่แจ้ง **5/8/68**  
เลขที่แจ้ง

### ใบบริการซ่อม / ติดตั้ง / บำรุงรักษา

|                                   |                                            |                                                |                                                                     |
|-----------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| ชื่อลูกค้า<br>ที่อยู่<br>โทรศัพท์ | ศูนย์บริการลูกค้า<br>อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี | สินค้า<br>รุ่น<br>หมายเลขเครื่อง<br>วันที่ซื้อ | Belmont<br>C/800<br>AD10E0176, PB10A0130, AV10E0486<br>รับประกัน ปี |
|-----------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|

|                  |                                               |                     |                                                              |
|------------------|-----------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------|
| สถานะ<br>เครื่อง | <input type="checkbox"/> อยู่ในสัญญาบริการ    | ลักษณะ<br>การบริการ | <input type="checkbox"/> ติดตั้ง                             |
|                  | <input type="checkbox"/> ประกันหลังการขาย     |                     | <input checked="" type="checkbox"/> ซ่อม                     |
|                  | <input checked="" type="checkbox"/> หมดประกัน |                     | <input type="checkbox"/> บำรุงรักษาตามระยะประกัน (PM) รอบที่ |
|                  | <input type="checkbox"/> อื่นๆ                |                     | <input type="checkbox"/> อื่นๆ                               |

|           |                                     |                    |    |
|-----------|-------------------------------------|--------------------|----|
| อาการเสีย | 1) <b>ชุดปรับเพี้ยนทั้ง 12 ไลน์</b> | ประวัติ<br>การซ่อม | 1) |
|           | 2)                                  |                    | 2) |
|           | 3)                                  |                    | 3) |

|               |    |     |
|---------------|----|-----|
| อุปกรณ์ประกอบ | 1) | 6)  |
|               | 2) | 7)  |
|               | 3) | 8)  |
|               | 4) | 9)  |
|               | 5) | 10) |
|               |    |     |

|                                                |                                                                                                                                    |  |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| รายละเอียดการ<br>เข้าปฏิบัติงาน<br>หรือการซ่อม | <b>ทำการตรวจเช็ค พบว่า วงจรควบคุม เส้น ตัวรับกลับมาตรฐานได้ 10 ไมครอน มาตรฐาน</b>                                                  |  |
|                                                |                                                                                                                                    |  |
|                                                | <input type="checkbox"/> เสร็จเรียบร้อย<br><input checked="" type="checkbox"/> ไม่เรียบร้อย เนื่องจาก <b>รับวงจรกลับมาตรฐานได้</b> |  |

|               |                                                                     |
|---------------|---------------------------------------------------------------------|
| ผู้ปฏิบัติงาน | 1) <b>สมิทธิ์</b> 2) <b>คินจา</b> 3) <b>วันที่ปฏิบัติงาน 5/8/68</b> |
|---------------|---------------------------------------------------------------------|

| สำหรับเจ้าหน้าที่บริษัท |             |                             |            |        |        |
|-------------------------|-------------|-----------------------------|------------|--------|--------|
| ผู้แจ้ง<br>(ลูกค้า)     | เบอร์ติดต่อ | การติดตาม<br>ใบเสนอ<br>ราคา | ครั้งที่ 1 | วันที่ | เหตุผล |
|                         |             |                             | ครั้งที่ 2 | วันที่ | เหตุผล |
| ผู้รับแจ้ง              | เบอร์ติดต่อ |                             |            |        |        |

| ลำดับ | รายการอุปกรณ์ / อะไหล่     | จำนวน | ราคาต่อหน่วย | ราคารวม |
|-------|----------------------------|-------|--------------|---------|
| 1     | Solid State Relay 12VDC 2A | 1     | 800          | 800     |
| 2     |                            |       |              |         |
| 3     |                            |       |              |         |
| 4     |                            |       |              |         |
| 5     |                            |       |              |         |

|                                                                                    |                    |                   |                                |       |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------|--------------------------------|-------|
| ใบส่งของเลขที่                                                                     | <b>QT2508-0177</b> | <br><b>6-8-68</b> | ค่าบริการ                      | 1,500 |
| ใบเสนอราคาเลขที่                                                                   |                    |                   | รวมเป็นเงิน                    |       |
| อ้างอิงจากใบซ่อมเลขที่                                                             |                    |                   | (ราคานี้ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) |       |
| <input type="checkbox"/> อนุมัติซ่อม <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติซ่อม เพราะ |                    |                   |                                |       |

| สำหรับลูกค้า                                                                                                    |             |                  |    |                |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------|----|----------------|----------|
| การประเมินความพึงพอใจสำหรับลูกค้า                                                                               |             | ดีมาก            | ดี | พอใช้          | ปรับปรุง |
| 1.ความสะอาด / รวดเร็วในการให้บริการ                                                                             |             |                  |    |                |          |
| 2.คุณภาพผลงาน / ความรู้ / ความสามารถของช่างบริการ                                                               |             |                  |    |                |          |
| 3.การให้ข้อมูลและความรู้หรือรายละเอียดเกี่ยวกับสินค้า                                                           |             |                  |    |                |          |
| 4.การเอาใจใส่และมีจิตใจในการบริการ (Service Mind)                                                               |             |                  |    |                |          |
| เวลาเข้าถึงหน้างาน                                                                                              | ลูกค้า      | <b>อภิศักดิ์</b> |    | เบอร์โทรลูกค้า |          |
| เวลาออกจากหน้างาน                                                                                               | (ด้วยบรรจุ) | <b>5 1 8 168</b> |    |                |          |
| หากท่านมีข้อเสนอแนะอื่นๆ เพื่อให้บริษัทนำไปปรับปรุงการบริการให้ดียิ่งขึ้น กรุณาดัดต่อลูกค้าสัมพันธ์ 061-4234815 |             |                  |    |                |          |