

ใบเสนอราคา

Service Quotation No : **TSSE SQ2567-0124** Date : _____

Reference to : เรียน คณะบดี คณะทันตแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Serial No : รุ่น SX3000 หมายเลขเครื่อง 301633 ชั้น 12 ยูนิต 31 เลขครุภัณฑ์ 132280002533 คร./59 (1.6)

[Customer]

Code : 02UN-001

Name : คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Address : ถนนอังรีดูนังต์ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

Province : BANGKOK METROPOLIS Tel : 02-218-8901-5 Fax : 0 2255 3058, 0 2218 8609

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	ราคารวม
1	W-ASU-1104-0800-0009 SOLENOID VALVE CENTRAL VACUUM WET & DRY ASM (Q19) (SMC DC)	1 ชิ้น	7,000.00	7,000.00
Total Amount	เจ็ดพันบาทถ้วน		ราคาก่อนภาษี	6,542.06
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	457.94
			ราคารวมภาษี	7,000.00

หมายเหตุ : กำหนดยื่นราคา 90 วัน นับจากวันเสนอราคา / กำหนดส่งมอบงานจ้าง ภายใน 90 วัน นับถัดจากวันรับใบสั่งจ้าง

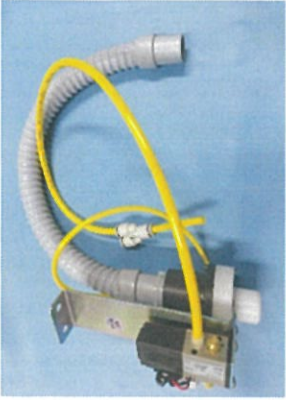
- : รับประกันงานซ่อมอาการเดิม และอะไหล่ 3 เดือน / อะไหล่ที่ซื้อไปซ่อมเองไม่รับประกัน / ไม่มีนโยบายจ่ายเงินค่าสวัสดิการ
- : ลูกค้านำค่างานซ่อมมาลงชื่อด้านล่างตรงช่องลูกค้าอนุมัติ แล้วส่งกลับบริษัท Email : pas@siamdent.com หรือ
- : โทร. 038-573-042 ต่อ 110 หรือ 104



Prepared by / ผู้จัดทำ	Checked by / ผู้ตรวจสอบ	Approved by / ผู้อนุมัติ	Customer Approved / ลูกค้าอนุมัติ
 (คุณบุษบา สุธรรมมา)	 (คุณเนนทิยา สีหะวงษ์)	 (คุณวิริยา ถาวรารณณ์)	
Date	Date	Date	Date

SIAMDENT. บริษัท สยามเดนต์ จำกัด

71/10 หมู่ 5 ตำบลท่าข้าม อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา 24130 โทร. 038-573042 แฟกซ์ 038-573043
71/10 Mu 5, Thakham, Bangpakong, Chachuengsao 24130 Tel : 66 38 573042 Fax : 66 38 573043

ลำดับ	รหัสอะไหล่	ชื่ออะไหล่	คุณลักษณะ	รูปภาพ
1	W-ASU-1104-0800-0009	SOLENOID VALVE CENTRAL VACUUM WET & DRY ASM (Q19) (SMC DC)	- ชุดวาล์วควบคุมระบบดูด (Central Vacuum) - ใช้แรงดันลมผ่านโซลินอยด์มาควบคุมการทำงานของชุดวาล์ว - โซลินอยด์วาล์วควบคุมลมใช้เป็นแบบไฟฟ้าแรงดันต่ำ DC 24V - มีชุดข้อต่อสำหรับรับลมขนาดท่อ 6 มิลลิเมตร พ่วงลมจากภายในจุดต่อสายลม - ท่อลมสำหรับข้อต่อสายขนาด 19 มิลลิเมตร - รองรับระบบ Central Vacuum ที่มีแรงดูดปริมาณมาก	

SIAMDENT.**Siamdent Co., Ltd.**

Factory : 71/10 Mu 5, Thakham, Bangkok, Chachuengsao 24130

T.+66 (0) 3857 3042 Ext.104 , 105, 110 M.+66 (08) 1377 3473 F.+66 (0) 3857 3043 ID Line: @services-siamdent E-mail: pas@siamdent.com



เล่มที่ 1340

Services Report

วันที่ 15 / 1 / 66 เลขที่ 66999

รหัส 0127-001 ชื่อลูกค้า จ. พิกุล
Code No. Customer
ที่อยู่ 127 ม. 5 ต. 1
Address ก. 1
ชื่อผู้ติดต่อ
Contact Person
โทร. แฟกซ์
Tel. Fax.

Product Information:
(/) Dental Chair Sx 3000 Serial no. 301633
() X-Ray Serial no.
() Others Serial no.
Details of Service: บ. 30 Service requisition No.
(/) Service () Visit 132280002532 459
() Under Warranty Follow up
(/) Out Of Warranty Follow up
() Others

1) X-Ray:-
☐ X-Ray Beam ☐ Rotate ☐ Focus ☐ Automatic Time ☐ KV/MA ☐ SW on/off
2) Dental Chair:-
☐ Operating Light ☐ Handpiece ☐ Vacuum ☐ Junction Box ☐ Chair ☐ Foot Switch
3) Other:-
☐ Cleaning of water and air system after installation and service ☐ Cleaning for un infected
1. (/) เครื่องใช้งานได้ตามปกติ ไม่ต้องเปลี่ยนชิ้นส่วน โดยได้ทำการแก้ไข ดังนี้

ลำดับที่	รายละเอียด / การบริการ	วิธีการแก้ไข
1	Section ลูกหมอน	ปรับหน้า Vacuum ว่าง

2. () เครื่องใช้งานได้ตามปกติ โดยได้ทำการเปลี่ยนชิ้นส่วน ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	รายละเอียด / การบริการ	อะไหล่		จำนวนเงินรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม		
		รหัส	ชื่อ	จำนวน	ราคา@	จำนวนเงิน

() เครื่องไม่สามารถใช้งานได้

() เครื่องสามารถใช้งานได้

ค่าบริการ / Service Charge

ราคาทั้งสิ้น (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)

3. (/) ต้องติดตามเปลี่ยนอะไหล่

ลำดับที่	รายละเอียด / การบริการ	อะไหล่		จำนวนเงินรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม		
		รหัส	ชื่อ	จำนวน	ราคา@	จำนวนเงิน
1	ปรับหน้า Vacuum	W-ABU-1104-0800-0009		1		

(/) ต้องจัดทำใบเสนอราคา Quotation No.

() Invoice No.

() ใบแจ้งงานใหม่ No.

สำรวจความพึงพอใจลูกค้า					
ทำเครื่องหมาย / ลงในช่องระดับคะแนน (4.พอใจมาก 3.พอใจ 2.พอใช้ 1.ไม่พอใจ)	4	3	2	1	
1. การให้บริการตรงเวลาตามที่นัดหมาย	4	3	2	1	
2. สามารถวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาและแก้ไขได้อย่างถูกต้อง	4	3	2	1	
3. มีการให้คำแนะนำการใช้และวิธีบำรุงรักษา	4	3	2	1	
4. ลูกค้ามีความมั่นใจในการใช้งานผลิตภัณฑ์	4	3	2	1	
5. ผลิตภัณฑ์มีความน่าพอใจในการใช้งาน	4	3	2	1	
6. ระบบในการประกันเป็นอย่างไร (ระยะเวลาหรือวิธีการรับประกัน)	4	3	2	1	

** ลูกค้าได้ตรวจสอบสินค้าดังกล่าวข้างต้นเรียบร้อยแล้ว และสามารถใช้งานได้ตามที่ลูกค้าต้องการ

** ผู้ให้บริการยินยอมให้บริการซ่อมแซมเครื่องดังกล่าว และในกรณีที่บริษัทฯ คิดค่าซ่อม

ผู้ให้บริการยินยอมคืนเงินค่าบริการ และค่าอะไหล่ที่เกิดขึ้นจากการซ่อมในครั้งนี้

F-TSS-008 / 14-10-22 / K

สำหรับลูกค้า

วันที่

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น

บาท

ลงชื่อ

ตัวจริง

ผู้รับบริการ / อนุมัติ