

## ใบเสนอราคา

Service Quotation No : **TSSE SQ2567-2400** Date : \_\_\_\_\_

Reference to : **เรียน คณะบดี คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

Serial No : **รุ่น SX3000 หมายเลขเครื่อง 301565 คลินิกรวม 2 ชั้น 12 ยูนิต 38**

**[ Customer ]**

Code : **02UN-001**

Name : **คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

Address : **34 ถนนอังรีดูนังต์ แขวงวังใหม่ 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-TSS-FN11-0001 UNIVERSAL VACUUM EJECTOR VALVE ON/OFF ASM (SX3000) หัวดูดใหญ่มีวาล์วปรับแรงดูด | 1 ชิ้น | 1,200.00           | 1,200.00 |
| 2            | W-TSS-FN07-0007 SALIVA EJECTOR VALVE ON/OFF หัวดูดเล็กมีวาล์วปรับแรงดูด                        | 1 ชิ้น | 900.00             | 900.00   |
| 3            | W-TSS-FN07-0001 3-WAY CARTIDGE HEAD ASM FOR SERVICE (Cr3+) (หัวฉีดน้ำฉีดลม)                    | 1 ชิ้น | 2,300.00           | 2,300.00 |
| Total Amount | สี่พันสี่ร้อยบาทถ้วน                                                                           |        | ราคาก่อนภาษี       | 4,112.15 |
|              |                                                                                                |        | ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% | 287.85   |
|              |                                                                                                |        | ราคารวมภาษี        | 4,400.00 |

หมายเหตุ : กำหนดยื่นราคา 90 วัน นับจากวันเสนอราคา / กำหนดส่งมอบงานจ้าง ภายใน 90 วัน นับถัดจากวันรับใบสั่งจ้าง  
: รับประกันงานซ่อมอาการเดิม และอะไหล่ 3 เดือน / อะไหล่ที่ซื้อไปซ่อมเองไม่รับประกัน / ไม่มีนโยบายจ่ายเงินค่าสวัสดิการ  
: ลูกค้านักลงซ่อมกรุณาลงชื่อด้านล่างตรงช่องลูกค้าอนุมัติ แล้วส่งกลับบริษัท Email : pas@siamdent.com หรือ idLine:@services-siamdent  
: โทร. 038-573-042 ต่อ 110 , 104 , 117



|                        |                         |                          |                                   |
|------------------------|-------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| Prepared by / ผู้จัดทำ | Checked by / ผู้ตรวจสอบ | Approved by / ผู้อนุมัติ | Customer Approved / ลูกค้าอนุมัติ |
| (คุณบุษบา สุธรรมมา)    |                         | (คุณวิริยา ถาวรภรณ์)     |                                   |
| Date                   | Date                    | Date                     | Date                              |

# SIAMDENT. บริษัท สยามเดนต์ จำกัด

Siamdent Co., Ltd.

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-TSS-FN11-0001 | VACUUM EJECTOR VALVE ON/OFF ASM (SX3000) | 1. ส่วนปลายของตัวเป็นยางซิลิโคน สามารถถอดทำการ<br>ลงเรือด้วยไอน้ำ<br>2. กลางตัวตัวมีก้านโยกเพื่อปรับแรงดูด<br>3. ตัวทำจากวัสดุพลาสติกทรงแท่งกลมสีขาว เส้นผ่าศูนย์กลางภายใน 9 มิลลิเมตร ในส่วนที่เป็นพลาสติก |  |

**SIAMDENT. บริษัท สยามเดนท จำกัด**  
**Siamdent Co., Ltd.**

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-TSS-FN07-0007 | SALIVA EJECTOR VALVE ON/OFF ASM<br>(หัวดูดใหญ่ แบบมีก้านเปิด ปิด) | 1. ส่วนปลายของด้ามเป็นยางซิลิโคน สามารถถอดทำการ<br>ฆ่าเชื้อด้วยไอน้ำ<br>2. กลางตัวด้ามมีก้านโยกเพื่อปรับแรงดูด<br>3. ด้ามทำจากวัสดุพลาสติกทรงกลมสีขาว เส้นผ่านศูนย์กลางภายใน 5 มิลลิเมตร<br>ในส่วนที่เป็นพลาสติก |  |

# SIAMDENT. บริษัท สยามเดนท จำกัด

## Siamdent Co., Ltd.

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-TSS-FN07-0001 | 3-WAY CARTRIDGE HEAD ASM FOR SERVICE (Cr3+)<br>(หัวฉีดน้ำฉีดลม) | 1. หัวฉีดน้ำฉีดลม<br>2. ใช้กับแก๊สอัดกรรม ยี่ห้อสยามเดนท<br>3. ทำหน้าที่ ฉีด 3 แบบ ฉีดน้ำ, ฉีดลม, ฉีดสเปรย์น้ำ+ลม<br>4. โครงของหัวทำจากทองเหลือง และชุบนิโคร<br>5. ส่วนที่เป็นวาล์วทำจากโลหะปลอดสนิม และวงแหวนยาง<br>6. มีชุด ยึดจับปลายก้านฉีดน้ำ-ฉีดลม |  |

SIAMDENT.

Siamdent Co., Ltd.

Factory : 71/10 Mu 5, Thakham, Bangpakong, 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 1452

## Services Report

วันที่ 24 / 12 / 24 เลขที่ 72568

รหัส 02UN-001 ชื่อลูกค้า บริษัท สยามฟันคอส จำกัด  
 Code No. Customer  
 ที่อยู่ 34 ถนนสีลม แขวงสีลม เขตบางมด กรุงเทพมหานคร 10330  
 Address  
 ชื่อผู้ติดต่อ  
 Contact Person  
 โทร. 02-1234 5678 แฟกซ์ -  
 Tel. 02-1234 5678 Fax.

Product Information:-  
 ( / ) Dental Chair Sx 3000 Serial no. 301565 Unit 38  
 ( ) X-Ray Serial no.  
 ( ) Others Serial no.  
 Details of Service:-  
 ( / ) Service Service requisition No.  
 ( ) Under Warranty ( ) Visit  
 ( / ) Out Of Warranty ☐ Follow up  
 ( ) Others ☐ Follow up

## 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 ( บริษัท สยามฟันคอส จำกัด Unit 38 )

| ลำดับที่ | รายละเอียด / การบริการ                       | วิธีการแก้ไข                                  |
|----------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1.       | - ตรวจสอบ Hipocenter ระยะห่างระหว่างหัวกับขา | - ปรับระยะ Hipocenter ระยะห่างระหว่างหัวกับขา |
| 2.       | - ตรวจสอบ 3-Way วาล์วเปิดปิดน้ำ              | - ตรวจสอบ 3-Way วาล์วเปิดปิดน้ำ               |

2. ( ) เครื่องใช้งานได้ตามปกติ โดยได้ทำการเปลี่ยนชิ้นส่วน ดังต่อไปนี้

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

( ) เครื่องไม่สามารถใช้งานได้

( ) เครื่องสามารถใช้งานได้

ค่าบริการ / Service Charge

ราคาทั้งสิ้น (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)

3. ( / ) ต้องติดตามเปลี่ยนอะไหล่ ( เปลี่ยนอะไหล่ )

| ลำดับที่ | รายละเอียด / การบริการ | อะไหล่          |      | จำนวนเงินรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม |        |           |
|----------|------------------------|-----------------|------|-----------------------------|--------|-----------|
|          |                        | รหัส            | ชื่อ | จำนวน                       | ราคา @ | จำนวนเงิน |
| 1.       | - หัวดูด Hipocenter    | H-TSS-FH1-001   |      | 1                           |        |           |
| 2.       | - หัวดูด Sarexa        | H-TSS-FH2-001   |      | 1                           |        |           |
| 3.       | - หัว 3-Way            | H-TSS-FN01-0001 |      | 1                           |        |           |

( ) ต้องจัดทำใบเสนอราคา Quotation No.

( ) Invoice No.

( ) ใบรายงานใหม่ No.

| สำรวจความพึงพอใจลูกค้า                                                    |   |   |   |   |
|---------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| ทำเครื่องหมาย / ลงในช่องระดับคะแนน ( 4.พอใจมาก 3.พอใจ 2.พอใช้ 1.ไม่พอใจ ) |   |   |   |   |
| 1. การให้บริการตรงตามเวลาที่นัดหมาย                                       | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 2. สามารถวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาและแก้ไขได้อย่างถูกต้อง                   | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3. มีการให้คำแนะนำการใช้อย่างถูกต้อง                                      | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 4. ลูกค้ามีความมั่นใจในการใช้งานผลิตภัณฑ์                                 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 5. ผลิตภัณฑ์มีความน่าเชื่อถือในการใช้งาน                                  | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 6. ระบบในการประกันเป็นอย่างไร (ระยะเวลาหรือข้อจำกัดการรับประกัน)          | 4 | 3 | 2 | 1 |

ชื่อ อริสสา + สกนัท รหัส 072 + 081  
 เวลา   ถึง   รวม   ชั่วโมง  
 ผู้ตรวจสอบ   วันที่    
 ผู้อนุมัติ   วันที่  

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น บาท

ลงชื่อ   ผู้รับบริการ / อนุมัติวันที่