

ใบเสนอราคา

Service Quotation No : TSSE SQ2568-0042 Date : _____

Reference to : เรียน คณบดี คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Serial No : รุ่น Actus9000 หมายเลขเครื่อง AC0609040 ยูนิต 26 ชั้น 16

[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	SX31U19524 MICRO SWITCH V5110D 15A V-15-1A5 (สวิตช์ควบคุมพนักพิง)	4 ชิ้น	550.00	2,200.00
Total Amount	สองพันสองร้อยบาทถ้วน		ราคาก่อนภาษี	2,056.07
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	143.93
			ราคารวมภาษี	2,200.00

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

: รับประกันงานซ่อมอาการเดิม และอะไหล่ 3 เดือน / อะไหล่ที่ซื้อไปซ่อมเองไม่รับประกัน / ไม่มีนโยบายจ่ายเงินค่าวัสดุการ

: ลูกค้าตกลงซ่อมกรุณาลงชื่อด้านล่างตรงช่องลูกค้าอนุมัติ 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
 (คุณบุษปศุ สุธรรมา)		 (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	SX31U19524	MICRO SWITCH V5110D 15A V-15-1A5 (สวิตช์ควบคุมฟังก์)	1. ทำหน้าที่เป็นสวิตช์ควบคุมการปรับตำแหน่งของเก้าอี้ทำฟัน 2. ติดตั้งสวิตช์นี้ภายในตู้ สวิตช์ควบคุมเก้าอี้ด้วยเท้า 3. ตัวสวิตช์มีขนาด 16x28x10.5 มิลลิเมตร 4. มีรูสำหรับยึดตัวสวิตช์ 2 รู 5. มีจุดต่อสายไฟแบบขาแบน 3 จุด 6. แรงเคลื่อนไฟฟ้าที่ 125 VDC ทนกระแสได้ 0.6 A	

SIAMDENT.

Siamdent Co., Ltd.

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

เลขที่ 1452

Services Report

เลขที่ 72575

วันที่ 09/01/64

รหัส 02UN-001 ชื่อลูกค้า อนุสรณ์ทรัพย์ (นางสาวอนุสรณ์ทรัพย์)
Code No. Customer
ที่อยู่ 34 ถนนรัชดาภิเษก แขวงรัชดา เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร 10400
Address
ชื่อผู้ติดต่อ อนุสรณ์ทรัพย์
Contact Person
โทร. 083-3040622 แฟกซ์ -
Tel. Unit 2b ชั้น 1b Fax.

Product Information:-

(/) Dental Chair Actus 4000 Serial no. AC0609040
() X-Ray Serial no.
() Others Serial no.

Details of Service:-

Service requisition No.
(/) Service () Visit
() 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 เปลี่ยนไมโครสวิตช์ ฟุตคอนโทรลเลอร์ Unit 2b

ลำดับที่	รายละเอียด / การบริการ	วิธีการแก้ไข
1.	- เปลี่ยนมือไขว่	- เปลี่ยนไมโครสวิตช์ Micro Switch และ Foot controller ใหม่

2. () เครื่องใช้งานได้ตามปกติ โดยได้ทำการเปลี่ยนชิ้นส่วน ดังต่อไปนี้

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

() เครื่องไม่สามารถใช้งานได้

() เครื่องสามารถใช้งานได้

ค่าบริการ / Service Charge

3. (/) ต้องติดตามเปลี่ยนอะไหล่ เปลี่ยนไมโครสวิตช์

ราคาทั้งสิ้น (รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)

ลำดับที่	รายละเอียด / การบริการ	อะไหล่		จำนวนเงินรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม		
		รหัส	ชื่อ	จำนวน	ราคา @	จำนวนเงิน
1.	- 401100 MICRO SWITCH สวิตช์ FOOT-CONTROLLER ใหม่	5X301952A	MICRO SWITCH	4		

() ต้องจัดทำใบเสนอราคา Quotation No.

() Invoice No.

() ใบรายงานใหม่ No.

สำรวจความพึงพอใจลูกค้า						
ทำเครื่องหมาย / ลงในช่องระดับคะแนน (4.พอใจมาก 3.พอใช้ 2.พอใช้ 1.ไม่พอใจ)						
1. การให้บริการตรงตามนัดหมาย	4	3	2	1		
2. สามารถวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาและแก้ไขได้อย่างถูกต้อง	4	3	2	1		
3. มีการให้คำแนะนำการใช้และวิธีบำรุงรักษา	4	3	2	1		
4. ลูกค้ามีความมั่นใจในการใช้งานผลิตภัณฑ์	4	3	2	1		
5. ผลิตภัณฑ์มีความน่าเชื่อถือในการใช้งาน	4	3	2	1		
6. ระบบในการประกันเป็นอย่างไร (ระยะเวลาหรือการรับประกัน)	4	3	2	1		

** ลูกค้าได้ตรวจสอบสินค้าดังกล่าวข้างต้นเรียบร้อยแล้ว และสามารถใช้งานได้ตามที่ลูกค้าต้องการ

** ผู้บริการยินยอมให้บริษัทฯ ทำการซ่อมแซมเครื่องดังกล่าว และในกรณีที่บริษัทฯ คิดค่าซ่อม

ผู้บริการยินยอมให้บริษัทฯ จ่ายค่าบริการ และค่าอะไหล่ใดๆ ที่เกิดขึ้นจากการซ่อมในครั้งนี้

F-755-008 / 14-10-22 / K

สำหรับลูกค้า

ชื่อ อนุสรณ์ทรัพย์ + สิริภรณ์ รหัส 072 + 083
เวลา _____ ถึง _____ รวม _____ ชั่วโมง
ผู้ตรวจสอบ _____ วันที่ _____
ผู้อนุมัติ _____ วันที่ _____

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น - บาท

ลงชื่อ _____ ผู้รับบริการ / อนุสรณ์

วันที่ _____