

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ 11 พฤษภาคม 2565

เลขที่เอกสารวัสดุ SAP 5000173891

เลขที่ใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง SAP 3320008956

หน่วยงานผู้ตรวจรับ งานกายภาพ

ได้รับพัสดุ/งานจ้างจาก หจ.สยาม เมติ-เด็นท์ กรุป

ตามใบส่งมอบงานหรือใบเสร็จรับเงิน/ใบส่งสินค้า/ใบแจ้งหนี้เลขที่ 114/5675 ลงวันที่ 11 พฤษภาคม 2565

ตามใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง ที่ อว 64

ลงวันที่ 25 มีนาคม 2565 ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ ที่	รายการ	หน่วย นับ	จำนวนหน่วย			เป็นเงิน
			ตามใบสั่ง ซื้อ/จ้าง	ตามใบส่ง ของ	ตามที่ได้รับจริง	
1	ซ่อมเครื่องตัดแต่งปูน -132280003141 สล.61 -เปลี่ยนขดลวด -เปลี่ยนแคปสตาาร์ท -เช็ด-ล้างทำความสะอาดเครื่องและระบบทั้งหมด	เครื่อง	1	1	1	3,900.00
	รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%					
รวมเป็นเงิน (สามพันเก้าร้อยบาทถ้วน)						3,900.00

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ตามคำสั่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ 499/2563 สั่ง ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2563

ได้ดำเนินการตรวจพัสดุ/งานจ้าง ที่ผู้ขาย/ผู้รับจ้างส่งมอบแล้วผลปรากฏผล ดังนี้

☒ ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง ได้ส่งมอบพัสดุ/งานจ้างถูกต้องครบถ้วนตามเงื่อนไขสัญญาและข้อตกลง

บัดนี้ผู้ขาย/ผู้รับจ้างได้ดำเนินการส่งมอบพัสดุ/งานจ้างครบถ้วนตามเงื่อนไขสัญญาและข้อตกลงเห็นสมควรเบิกเงินให้แก่ผู้ขาย/ผู้รับจ้างได้
นายคมสัน จันทิมากร ผู้ตรวจรับพัสดุ

น.ส.พจนกร พลอยงาม

ผู้บันทึกข้อมูลหลังผ่านการตรวจรับ

หมายเหตุ : 4822/65,65-2-00759

ทันตกรรมประดิษฐ์ แลป 1-2

**แบบฟอร์มขอรับบริการงานซ่อม
งานกายภาพ (ครุภัณฑ์)**

เลขที่ใบขอรับบริการงานซ่อม : 65-2-00759

วันที่แจ้งซ่อม : 2022-02-11

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้แจ้งซ่อม

ชื่อ / สกุล : นาย ธนบดี โกลัมฤทธิ์

เบอร์โทร (ภายใน) : 88654

หน่วยงาน : 1324200000 : ฝ่ายวิชาการ

มีความประสงค์ : งานแก้ไข/ซ่อมแซม

ประเภทงาน : งานยูนิตทำฟัน เครื่องมือแพทย์ฯ

รายละเอียด : เครื่องตัดแต่งปูน มีอาการ เมื่อเปิดใช้มีเสียงดังผิดปกติ ห้องปฏิบัติการ ชั้น 2 อาคารทันตกรรม 1

รายการครุภัณฑ์

ลำดับ	รายการ	หมายเลขครุภัณฑ์	มาตรฐานและคุณลักษณะเฉพาะ	หมายเหตุ
1	เครื่องตัดแต่งปูน	132280003141สส/61	ผลิตภัณฑ์ประเทศไทย S/N 03227 Code A5103	

ส่วนที่ 2 สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลเรื่องการซ่อม

ช่างซ่อม : ว่าที่ร้อยตรี สมบูรณ์ แยมคุณเขาว

ประเมินงานซ่อม

ซ่อมได้

เบิกวัสดุ/เปลี่ยนอะไหล่

ขอจัดซื้ออุปกรณ์ภายนอก

ส่งซ่อมภายนอก

แทงชำรุด

กรณีแทงชำรุด

วันที่แทงชำรุด

ความเห็นความเห็น

ค่าซ่อมสูงไม่คุ้มทุนในการซ่อม

หมดอายุการใช้งาน

อะไหล่ทดแทนไม่สามารถซ่อมได้

.....

.....

รายละเอียดการแทงชำรุด

ควรวางแผนจัดซื้อ

ผู้แจ้งซ่อมรับทราบการปิดงาน

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(นาย ธนบดี โกลัมฤทธิ์)

ช่างซ่อม

หัวหน้างานกายภาพ

วันที่

วันที่

วันที่



ห้างหุ้นส่วนจำกัด สยาม เมดิ-เด็นท์ กรุ๊ป
SIAM MEDI-DENT GROUP LTD.,PART.

179 ซอยรังสิต-นครนายก 56 ซ.1 ต.ประชาธิปัตย์ อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี 12130 โทร.(02) 974-0603, 974-2371 แฟกซ์:(02) 974-0603
179 Rangsit-Nakorn Nayok Soi.,56 Soi 1 Prachatipat,Thunyaburi, Phathumthani 12130 Tel:(02)974-0603 ,974-2371 Fax:(02)974-0603

ใบเสนอราคา

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0133541000791

2022/3001001347

เรื่อง เสนอราคาซ่อมพร้อมอะไหล่เครื่องมือทางทันตกรรม

เรียน ท่านคนบดี คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ทาง ห้างหุ้นส่วนจำกัด สยาม เมดิ-เด็นท์ กรุ๊ป มีความยินดีขอเสนอราคาสินค้าดังต่อไปนี้ :-

ลำดับ ITEM	รายการ DESCRIPTION	จำนวน QTY.	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT
1	เครื่องตัดแต่งฟัน Model TIMER DENTALFARM ครุภัณฑ์ # 132280003141 สล./61 โดยเปลี่ยน :- - เปลี่ยนขดลวด - เปลี่ยนลูกปืน หน้า-หลัง - เปลี่ยนแคปสตาร์ท - เช็ค-ล้างทำความสะอาดเครื่องและระบบทั้งหมด * ใบขอซ่อม # 65-2-00759 หมายเหตุ รับประกันอะไหล่ 6 เดือน	1 เครื่อง	3,900 00	3,900 00
รวมราคาทั้งสิ้น				3,644 86
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%				255 14
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น				3,900 00
(สามพันเก้าร้อยบาทถ้วน)				

ราคาที่เสนอมานี้ขอขึ้นราคาอยู่ในกำหนด 60 วัน ส่งของภายใน 30 วัน ทางข้าพเจ้าหวังเป็นอย่างยิ่ง
ว่าจะได้รับการตอบรับจากทางท่านในเร็ววันนี้
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย



SUPACHAI NA-NGAM

ขอแสดงความนับถือ

e mail : dentasa @ yahoo.com

nhc

ศูนย์รวมจักษุ สยาม เมดิ-เด็นท์ กรุ๊ป
หมู่ 5 ถนนรังสิต-นครนายก 56 ซอย 1 ต.ประชาธิปัตย์
ปทุมธานี จ.ปทุมธานี 12130
0-2974-2371, 0-2974-3362, 0-2974-2935 โทรสาร 0-2974-0603
ประจำตัวผู้เสียภาษี 3 18202050 7



SIAM MEDI-DENT GROUP LTD.,PCL
179 Moo 5 Rangsit-Nakonayok 56 Soi 1, Prachathip
Thanyaburi, Phatumthani 12130
Tel : 0-2974-2371, 0-2974-3362, 0-2974-2935 Fax : 0-2974-4
TAX ID NO. 3 18202050 7

TAX ID No. 0133541000791 สำนักงานใหญ่

ใบเสร็จรับเงิน (ต้นฉบับ)
RECEIPT (ORIGINAL)

เลขที่ NO.	114/5675
วันที่ DATE	

สารออกเป็นชุด

ลูกค้า
CUSTOMER CODE DB.0006

ผู้ซื้อ
CUSTOMER NAME เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000158831

คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนอังรีดูนังต์ แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร 10330
โทร. 0-2218-8606-16 โทรสาร 0-2218-8609

เลขที่ใบสั่งซื้อ/จ้าง
Sales Order No.

PO.3320008956

เครดิต
Credit Term

วันครบกำหนด
Due Date

เลขที่ใบสั่งซื้อของลูกค้า
Purchase Order No.

PR. 1320009077

พนักงานขาย/ซ่อม
Salesman

นายศุภชัย นาม

เขตการขาย
Sales Area

กรุงเทพฯ - ต่างจังหวัด

รายการสินค้า DESCRIPTION	จำนวน QTY.	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	ส่วนลด DISCOUNT	จำนวนเงิน AMOUNT
ซ่อมเครื่องตัดแต่งฟัน -132280003141 สล.61 -เปลี่ยนขดลวด -เปลี่ยนเคปสตาร์ท -เช็ค-ล้างทำความสะอาดเครื่องและระบบทั้งหมด	1 เครื่อง	3,900.00		3,900.00
SUB TOTAL รวมราคาทั้งสิ้น				3,644.86
VAT จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม				255.14
GRAND TOTAL รวมเงินทั้งสิ้น				3,900.00

เหตุ
KKS

สามพันเก้าร้อยบาทถ้วน

สินค้าตามใบส่งของนี้ แม้จะได้ส่งมอบแก่ผู้ซื้อแล้วยังเป็นทรัพย์สินของผู้ขาย จนกว่าผู้ซื้อจะชำระเงินเรียบร้อยแล้ว
(ห้ามหุ้นส่วนจำกัดคิดดอกเบี้ยร้อยละ 1.5 ต่อเดือนเมื่อเลยกำหนดชำระเงิน)

ลูกค้า

ได้รับสินค้าตามรายการถูกต้องแล้ว

ชำระเงินโดย ☐ เงินสด ☐ เช็ค

ห้ามหุ้นส่วนจำกัด สยาม เมดิ-เด็นท์ กรุ๊ป

เช็คธนาคาร.....สาขา.....

เลขที่.....วันที่.....

จำนวนเงิน.....

ผู้รับมอบอำนาจ/Authorized Signature

บิลสินค้า/Goods Received by

วันที่/Date

ส่งสินค้า/Delivered by

วันที่/Date

ผู้รับเงิน/Collected by

วันที่/Date

ผู้ตรวจเช็คสินค้า/Approved by



www.dentasa.com