

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ 31 มีนาคม 2565

เลขที่เอกสารวัสดุ SAP 5000165921
เลขที่ใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง SAP 3320008740

หน่วยงานผู้ตรวจรับ งานกายภาพ
ได้รับพัสดุ/งานจ้างจาก บจ.ธเนศพัฒนา
ตามใบส่งมอบงานหรือใบเสร็จรับเงิน/ใบส่งสินค้า/ใบแจ้งหนี้เลขที่ 16503090 ลงวันที่ 31 มีนาคม 2565
ตามใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง ที่ อว 64 ลงวันที่ 3 มีนาคม 2565 ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ ที่	รายการ	หน่วย นับ	จำนวนหน่วย			เป็นเงิน
			ตามใบสั่ง ซื้อ/จ้าง	ตามใบส่ง ของ	ตามที่ได้รับจริง	
1	ซ่อมยูนิตทำฟีน -432280000074 รพ.6/55 1.DIAPHRAGM CHECK VALVE 1 ชิ้น	เครื่อง	1	1	1	1,605.00
รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%						
รวมเป็นเงิน (หนึ่งพันหกร้อยห้าบาทถ้วน)						1,605.00

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 : 4211/65,65-2-00763
คลินิกบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาวิทยาเอ็นโตตอนต์



คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ใบขอชื่อ / จ้าง



25650211_4211/2565

กองทุน	2320047000	กองทุน	กองทุนทั่วไป
ข.ขตตามหน้าที่	11613200700000	กิจกรรม	ก.สส.งานบริหารทั่วไป
ศูนย์ต้นทุน	1324105000	ศูนย์ต้นทุน	งานกายภาพ
วิชา	() คลินิก () ปฏิบัติการ () บรรยาย	วันที่	11/02/2565

ระเบียบ ที่เกี่ยวข้อง (ระบุ ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศที่กำหนดเกณฑ์/อัตราเบิกจ่าย)

บันทึกที่	รายการ	หน่วยนับ	จำนวน	วงเงินที่ขอ ซื้อ หรือจ้าง สุทธิ	ส่วนพัสดุ			หมายเหตุ
					ราคาหรือ ค่าจ้าง ในท้อง ตลาด ปัจจุบัน ต่อหน่วย	ราคาครั้ง หลังสุด ต่อหน่วย	กำหนด เวลาที่ ต้องการ ใช้หรือแล้ว เสร็จ	
1	ซ่อมยูนิตทำพื้น (ข.65-2-00763 คลินิกบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาวิทยาเข็นโตตอนต)	งาน	1	1,605.00				
รวม				1,605.00				

195th 105th

เจ้าหน้าที่ปัสตภาคริษา/หน่วย

ประธาน กองทุนทั่วไป

[Signature]

หัวข้อภาควิชา/หน่วย

หัวหนางานพัสด

**แบบฟอร์มขอรับบริการงานซ่อม
งานกายภาพ (ครุภัณฑ์)**

เลขที่ใบขอรับบริการงานซ่อม : 65-2-00763

วันที่แจ้งซ่อม : 2022-02-11

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้แจ้งซ่อม

ชื่อ / สกุล : นาง ภาณี จาวะนา

เบอร์โทร (ภายใน) : 88756

หน่วยงาน : คลินิกบัณฑิตศึกษาสาขาวิทยาเอ็นโดดอนต์

มีความประสงค์ : งานแก้ไข/ซ่อมแซม

ประเภทงาน : งานยูนิตทำฟัน เครื่องมือแพทย์

รายละเอียด : เปลี่ยน Diaphragm check valve 1 ชิ้น p^ob9 8

รายการครุภัณฑ์

ลำดับ	รายการ	หมายเลขครุภัณฑ์	มาตรฐานและคุณลักษณะเฉพาะ	หมายเหตุ
1	ยูนิตทำฟัน	432280000074รพ.06/55	ยี่ห้อ Belmont รุ่น Clesta	

ส่วนที่ 2 สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลเรื่องการซ่อม

ช่างซ่อม : ว่าที่ร้อยตรี สมบูรณ์ แยมคุณเขาว

ประเมินงานซ่อม

ซ่อมได้

เบิกวัสดุ/เปลี่ยนอะไหล่

ขอจัดซื้ออุปกรณ์ภายนอก

ส่งซ่อมภายนอก

แทงชำรุด

กรณีแทงชำรุด

วันที่แทงชำรุด

ความเห็นความเห็น

ค่าซ่อมสูงไม่คุ้มทุนในการซ่อม

หมดอายุการใช้งาน

อะไหล่ดกุ่นไม่สามารถซ่อมได้

.....

.....

รายละเอียดการแทงชำรุด

ควรวางแผนจัดซื้อ

ผู้แจ้งซ่อมรับทราบการปิดงาน

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(นาง ภาณี จาวะนา)

ช่างซ่อม

หัวหน้างานกายภาพ

วันที่

วันที่

วันที่

25/66



Thanes
Development Co.,Ltd.

บริษัท ธเนศพัฒนา จำกัด
THANES DEVELOPMENT CO.,LTD.



61/34 ซอยอมรพันธ์ 4 (วิภาวดี 42) ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
61/34 Soi Amornphan 4 (Viphavadee 42), Viphavadee Rangsit Rd., Lad-yao, Chatuchak, Bangkok 10900 (Thailand)
Tel. (662) 791-4500 Fax. (662) 791-4538, 791-4539 E-mail : thanes@thanesgroup.com www.thanesgroup.com

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105533048731

ใบเสนอราคา

เรื่อง: บริษัทฯขอเสนอราคามีรายละเอียดต่อไปนี้
เรียน: คณะบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถ.อรัญญิก แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กทม.10330

เลขที่ : QTV16412/021
แผนก : ศูนย์บริการ
ผู้ติดต่อ : เท็ดศักดิ์ ระเบียบพิณ

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน
1	ซ่อมยูนิตทำฟันคลินิกบัณฑิตศึกษาวิทยาเอ็นโคดอนต์ ชั้น 5 ตึกสมเด็จย่า 93 - 432280000074 รพ.6/55 1. DIAPHRAGM CHECK VALVE 1 ชิ้น	1 เครื่อง	1,500.00	1,500.00

กำหนดขึ้นราคา : 30 วัน
กำหนดส่งของ : 30 วัน

ยอดรวม (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม)	1,500.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	105.00
ยอดรวมสุทธิ	1,605.00

(หนึ่งพันหกร้อยห้าบาทถ้วน)

บริษัทฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับการพิจารณาสั่งซื้อจากท่านในวาระนี้

Signature

THANES DEVELOPMENT CO.,LTD.
บริษัท ธเนศพัฒนา จำกัด

ขอแสดงความนับถือ
Signature
(คุณทวี เอกธวัช)
ผู้จัดการฝ่ายศูนย์บริการ



บริษัท ธเนศพัฒนา จำกัด (สำนักงานใหญ่)
THANES DEVELOPMENT CO.,LTD. (HEAD OFFICE)

61/34 ซอยอมรพันธ์ 4 (วิภาวดี 42) ถนนวิภาวดีรังสิต
แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
61/34 Soi Amornphan 4 (Viphavadee 42) Viphavadee Rangsit Road,
Lad-yao, Chatuchak, Bangkok 10900 (Thailand)
Tel : (662) 791-4500 Fax : (662) 791-4538, 791-4539
E-mail :thanes@thanesgroup.com
http://www.thanesgroup.com

ต้นฉบับใบกำกับภาษี/ต้นฉบับใบส่งของ
TAX INVOICE ORIGINAL/DELIVERY ORIGINAL

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี
TAX ID. 0105533048731

TO/SOLD TO
ทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

Id:0994000158831

เอ็งริ่งนังค์

วงษ์ใหม่ ผดปทุมวัน

เทพมหานคร 10330

. 02-218-8820

รหัสลูกค้า CUST. NO.	ใบสั่งซื้อเลขที่ ORDER NO.	วันที่ DATE	เลขที่ NO.	วันครบกำหนดชำระ DUE DATE	หมายเหตุ REMARK
1104009			I6503090		
ตามใบสั่งจ้าง เลขที่ 3320008740					
เงื่อนไข CONDITION		รหัสผู้แทน S/M NO.		เขตจังหวัด AREA	
		VS109:เทคคิกี้ ระ บือพิน			

1/1

รหัสสินค้า PROD. NO.	รายการสินค้า DESCRIPTION	จำนวน QTY.	หน่วย UNIT	ราคาต่อหน่วย UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT
92M51-0010301	ซ่อมยูนิตทำฟัน - 432280000074 รพ.6/55 1. DIAPHRAGM CHECK VALVE 1 ชิ้น	1	เครื่อง	1,500.00	1,500.00
ผิด ตก ยกเว้น E.&O.E.					

สินค้าตามรายการข้างต้นนี้ ในสภาพเรียบร้อยครบถ้วนถูกต้องแล้ว
REIVED THE ABOVE GOODS IN GOOD ORDER AND CONDITION.

มธ

shl

ในนาม บริษัท ธเนศพัฒนา จำกัด
FOR THANES DEVELOPMENT CO., LTD.

ผู้รับมอบอำนาจ/AUTHORIZED SIGNATURE

รวมเงิน
TOTAL 1,500.00

- กรุณาจ่ายเช็คขีดคร่อม ในนาม บริษัท ธเนศพัฒนา จำกัด
- ใบเสร็จรับเงินฉบับนี้ถูกต้องสมบูรณ์ต่อเมื่อมีลายเซ็นผู้รับเงิน
- การชำระเงินโดยเช็ค ใบเสร็จจะสมบูรณ์ต่อเมื่อเช็คนี้ได้เรียกเก็บเงินจากธนาคารเรียบร้อยแล้ว
- การชำระเงินโดยการโอนเงิน ใบเสร็จจะสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทฯ ได้รับเงินโอนเข้าบัญชีเรียบร้อยแล้ว

ได้รับเงินแล้วด้วยความขอบคุณ
PAYMENT RECEIVED WITH THANKS
วันที่/DATE.....

1,500.00

ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% 105.00

หนึ่งพันหลร้อยห้าบาทถ้วน)

จำนวนเงินทั้งสิ้น 1,605.00
AMOUNT

รายละเอียดการชำระเงิน

จำนวน รหัสคอมพิวเตอร์

☐ เงินสด					
☐ เช็ค/ดราฟท์ ธนาคาร	สาขา	เลขที่	วันที่		นำฝากแล้ว (Y/N)
☐ โฉดหนี้เลขที่	วันที่				
☐ อื่นๆ โปรดระบุ					

เอกสารออกเป็นชุด

1. สำหรับ-ลูกค้า

No: 016463

รวมเงิน

บาท