SIAM MULTI CONS

เล่มที่ 333 เลขที่ SAAPP/509-01A

ใบแจ้งซ่อม

โครงการ SAAPPAA วันที่ 10-9-65

รหัสทรัพย์สิน 30.02.10.02 หมายเลขเครื่อง (Serial number) -

อ้างถึงใบเสนอราคา ☐ ไม่มีใบเสนอราคา ใบขอซื้อเลขที่ -

☑ มีใบเสนอราคา เลขที่ QT 65/0609

ลำดับ	รายการ/อาการ	หน่วย	จำนวน	ราคาโดยประมาณ		หมายเหตุ
				ค่าวัสดุ/บาท	ค่าแรง/บาท	
1	ซ่อมสกัดไฟฟ้า Dewalt D25901	เครื่อง	1			
	(หนัก 10 kg)					
	- ขนย้ายจะแทกไม่ทำงาน					
			ราคารวม			

ส่วนโครงการ (ผู้แจ้งซ่อม)

ผู้ส่งซ่อม/เจ้าหน้าที่สโตร์	ผู้อนุมัติ (ผู้จัดการโครงการ/วิศวกรโครงการ)
ชัยวัฒ	☑ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ/ส่งคืน
(.....)	(ศิธร ยุทธ)
วันที่ 13/9/65	วันที่ 14/9/65

ส่วนสโตร์กลางภาชี (ผู้รับแจ้งการซ่อม)

แผนกซ่อมบำรุง	พิจารณาแล้วเห็นสมควร
☐ ซ่อมได้ แล้วเสร็จ ใช้งานได้ตามปกติ	☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ
☐ ซ่อมได้ จะแล้วเสร็จ ภายใน.....	☐ อื่นๆ.....
☐ โปรดเรียกช่างเฉพาะทาง โดยแจ้งผ่านฝ่ายจัดซื้อจัดจ้าง	.....
☐ โปรดเรียกช่างเฉพาะทาง โดยแจ้งผ่านฝ่ายสโตร์กลาง	
☐ กรณีส่งซ่อมภายนอก โปรดระบุเลขที่ใบนำออก.....	
☐ ข้อเสนอแนะ.....	.....
.....	(.....)
	หัวหน้าแผนกเครื่องจักรหนัก/ผู้จัดการสโตร์กลางภาชี
หน.ช่าง/ช่างซ่อมบำรุง.....วันที่.....	วันที่ .....

FM-STO-33 Rev.03

CTK

บริษัท ชูตระกูล เทรดดิ้ง จำกัด (สำนักงานใหญ่)
CHUTRAKUL TRADING CO., LTD
381/8 ซอยอ่อนนุช 39 แขวงพัฒนาการ เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร 10250
โทรศัพท์ 081-824-6009 , 081-8135081 แฟ็กซ์ 02-322-2090
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105554145549
E-mail : chutrakul@outlook.com

ใบเสนอราคา
QUOTATION

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105554148289

ชื่อลูกค้า บริษัท สยาม มัลติ คอน จำกัด

204/13-15 ซอยสุขุมวิท 77 (อ่อนนุช 1) ถนนสุขุมวิท

แขวงพระโขนงเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10260

เลขที่ NO. QT 65/0609

วันที่ DATE 16/08/2565

หน่วยงาน อรุณเอ้มรินทร์

เงื่อนไขการชำระเงิน 30 วัน

ลำดับ No.	รายการ Description	จำนวน Quantity	หน่วยละ Unit price	จำนวนเงิน Amount
	ซ่อมสกัดไฟฟ้า DEWALT D25901			
1	ถ่าน	1	980.00	980.00
2	ลูกปืนหัว-ท้าย	2	180.00	360.00
3	แหวนลูกสูบ	2	280.00	560.00
4	จารบี M	1	150.00	150.00
5	ค่าแรง	1	300.00	300.00
	สองพันห้าร้อยสิบสี่บาทห้าสิบสตางค์	รวม/Amount		2,350.00
		ภาษีมูลค่าเพิ่ม/Vat 7%		164.50
		รวมทั้งสิ้น/Total Amount		2,514.50

ผู้อนุมัติ
วันที่/Date...../...../.....

กัญญรัช
ผู้มีอำนาจดำเนินการแทน/AuthorizedSignature
วันที่/Date...../...../.....

หมายเหตุ กรุณาติดต่อภายใน 30 วัน ทางบริษัทฯ จะไม่รับผิดชอบสินค้า