

ใบเสนอราคา

03307634

เรื่อง ขอเสนอราคา

เรียน ผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด มีความยินดีขอเสนอราคามาเพื่อพิจารณาดังนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคา/หน่วย ไม่รวม VAT	ราคา/หน่วย รวม VAT 7%
1	KDL 3ML SYRINGE W/O NEEDLE SLIP	1 BOX	100.00	107.00
2	KDL 5ML SYRINGE W/O NEEDLE SLIP	1 BOX	113.00	120.91
3	KDL 10ML SYRINGE W/O NEEDLE SLIP	1 BOX	170.00	181.90
4	KDL 20ML SYRINGE W/O NEEDLE ECCENTRIC	1 BOX	340.00	363.80
5	SS.50ML ECCENTRIC TIP (EB)	1 BOX	250.00	267.50

กำหนดยื่นราคา 365 วัน

กำหนดส่งมอบสินค้า 30 วัน

หมายเหตุ ผลิตภัณฑ์ เทอริโม

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมเรื่องใบเสนอราคาติดต่อคุณนพพล ทองคนทา 096-9266535

FAX.ใบสั่งซื้อได้ที่ 02-2209090

บริษัทฯ ขอรับรองว่าในการเสนอราคาครั้งนี้ บริษัทฯ ไม่มีความเกี่ยวข้องและไม่มีการให้ผลประโยชน์แก่เจ้าหน้าที่
ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างแต่อย่างใด และบริษัทฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับการพิจารณาการสั่งซื้อ
จากท่านในเร็ววันนี้ และขอขอบพระคุณท่านล่วงหน้า มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด



(นางสุกานดา คุ่มนวล)

รองหัวหน้างานธุรการฝ่ายเภสัช



บริษัท ไชโน เมดิคอล จำกัด

139/1 หมู่ 8 ต.อ้อมใหญ่ อ.สามพราน จ.นครปฐม 73160

087-7421742, 081-7004538 contact@sinomedical.co.th

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี/ Tax ID 0105561016759 สำนักงานใหญ่

ใบเสนอราคา / Quotation

M-005

เรียน ผู้อำนวยการ

โรงพยาบาล มหาราชนครราชสีมา

49 ถนน ช้างเผือก ตำบลในเมือง

อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 30000

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0994000287925 ☒ สำนักงานใหญ่

โทร. 044-232-015

อ้างอิง

เลขที่ใบเสนอราคา

QT2303-048

Quotation No.

วันที่

07/03/66

Date

ยื่นราคา 180 วัน

Valid Price

Days

ถึงวันที่

03/09/66

Valid till

เงื่อนไขชำระเงิน

Payment Term

30 วัน หลังส่งมอบ

บริษัทฯ มีความยินดีที่จะเสนอราคาสินค้า ดังต่อไปนี้ :

ลำดับ No.	รหัสสินค้า/รายละเอียด Code/Description	จำนวน Quantity	หน่วยละ Unit Price	ส่วนลด Discount	ราคารวมภาษี Amount
1	OTM-3ML-LS OPTIMAX DISPOSABLE SYRINGE 3 ML (SLIP)	15,830.00 กล่อง	113.00		1,788,790.00
2	OTM-5ML-LS OPTIMAX DISPOSABLE SYRINGE 5 ML (SLIP)	12,023.00 กล่อง	125.00		1,502,875.00
3	OTM-10ML-LS OPTIMAX DISPOSABLE SYRINGE 10 ML (SLIP)	20,810.00 กล่อง	195.00		4,057,950.00
4	OTM-20ML-LS OPTIMAX DISPOSABLE SYRINGE 20 ML (SLIP)	5,899.00 กล่อง	186.50		1,100,163.50
5	OTM-50ML-LS OPTIMAX DISPOSABLE SYRINGE 50 ML (SLIP)	9,593.00 กล่อง	200.00		1,918,600.00
หมายเหตุ Remark		รวมเป็นเงิน Subtotal			10,368,378.50
1.ส่งสินค้าภายใน 15 วัน		หัก ส่วนลด Less Discount			0.00
2.รับประกันคุณภาพ 1 ปี (สินค้ามีวันหมดอายุข้างซอง)		ราคาสินค้า Net Amount			9,690,073.36
3.ผู้แทนขาย นายพีรวิทย์ 081-178-8777		จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม 7.00 % VAT Amount			678,305.14
(สืบด้านสามแสนหกหมื่นแปดพันสามร้อยเจ็ดสิบแปดบาทห้าสิบสตางค์).		จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น Total Amount			10,368,378.50
กรุณาเซ็นยืนยันการสั่งซื้อด้านล่างนี้ Please sign below for purchasing confirmation.		ขอแสดงความนับถือ ในนาม บริษัท ไชโน เมดิคอล จำกัด			
() ผู้สั่งซื้อสินค้า/ Ordered by		_____ ผู้เสนอราคา/ Prepared by			
/ / วันที่/ Date					

บริษัท เอ็ม.เวล เมด จำกัด

555 ซอยรัชดานิเวศน์ ถนนประชากรราษฎร์บำเพ็ญ แขวงสามเสนนอก เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310
โทร. (02) 423-7655-56 แฟกซ์. (02) 423-7699 E-mail : mwell@mwellmed.com
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105547033315

ใบเสนอราคา (QUOTATION)

เรื่อง	ขอเสนอราคาสินค้า	เลขที่เอกสาร (No.)	QT - 6600108
เรียน	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	วันที่	
	49 ถนน ช้างเผือก ตำบลในเมือง อำเภอเมืองนครราชสีมา	เครดิต	
	จังหวัดนครราชสีมา 30000		

บริษัท เอ็ม.เวล เมค จำกัด มีความยินดีที่จะเสนอราคาสินค้า ตามรายการดังต่อไปนี้

[illegible]

บริษัทฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับการพิจารณาสั่งซื้อสินค้าจากท่าน และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

* หมายเหตุ (Remark)

- ราคาสินค้าที่เสนอเป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว
- กำหนดส่งสินค้าภายใน 15 วันหลังจากได้รับใบสั่งซื้อ
- ผลิตภัณฑ์หือ NIPRO ประเทศไทย



บริษัท เอ็ม.เวล เมด จำกัด
M.WELL MED CO., LTD

ขอแสดงความนับถือ

Johnny Duke

(นางสุพัฒนา วังฝื่อ) โทร. 086-397-0056

ผู้เสนอราคา/ SALES REPRESENTATIVE