*Đà Nẵng, ngày 24 tháng 12 năm 2024*

**ĐỀ NGHỊ THANH TOÁN**

***Kính gửi: CẢNG VỤ HÀNG KHÔNG MIỀN TRUNG***

*- Căn cứ vào hợp đồng khám sức khỏe số: 206/2024/HĐ-TNĐN Ngày 19 tháng 11 năm 2024;*

*- Căn cứ vào Biên Bản Nghiệm thu và Thanh Lý Hợp đồng khám sức khỏe số: 206/2024/HĐ-TNĐN Ngày 20 tháng 12 năm 2024;*

*- Căn cứ vào tình hình khám sức khỏe thực tế của Cảng Vụ Hàng Không Miền Trung tại Trung Tâm Chẩn Đoán Y Khoa Kỹ Thuật Cao Thiện Nhân Đà Nẵng.*

Trước hết chúng tôi xin chân thành cảm ơn sự hợp tác của Quý Đơn vị trong thời gian qua. Nay chúng tôi trân trọng kính gửi đến Quý Đơn vị Đề nghị thanh toán với số tiền là: **58.338.000 đồng**

(Bằng chữ: *Năm mươi tám triệu ba trăm ba mươi tám nghìn đồng chẵn*)

Thông tin về việc thanh toán chuyển khoản như sau:

* *Tên đơn vị :* ***Công ty Cổ phần Bệnh viện Thiện Nhân Đà Nẵng***
* *Địa chỉ : 276-278 -280 Đống Đa, P. Thanh Bình, Q. Hải Châu, TP. Đà Nẵng*
* *Số tài khoản : 100211111 Tại Ngân hàng TMCP Quân đội - CN Bắc Đà Nẵng*

Một lần nữa, Bệnh viện Thiện Nhân Đà Nẵng xin chân thành cảm ơn và mong nhận được sự hợp tác của Quý Đơn vị về nội dung thanh toán nêu trên.

Trân trọng kính chào!

**TỔNG GIÁM ĐỐC**

***Nơi nhận :***

- Như trên;

- P. Kế toán; KD