*Đà Nẵng, ngày 26 tháng 12 năm 2024*

**ĐỀ NGHỊ THANH TOÁN**

***Kính gửi: Báo Đà Nẵng***

* *Căn cứ vào hợp đồng khám sức khỏe số: 297/2024/HĐ-TNĐN ngày 10 tháng 12 năm 2024;*
* *Căn cứ vào Biên Bản Nghiệm thu Hợp đồng khám sức khỏe số: 297/2024/HĐ-TNĐN ngày 24 tháng 12 năm 2024;*
* *Căn cứ vào tình hình khám sức khỏe thực tế của Báo Đà Nẵng tại Trung Tâm Chẩn Đoán Y Khoa Kỹ Thuật Cao Thiện Nhân Đà Nẵng.*
* *Căn cứ vào Hóa đơn số* ***00043852****, và Hoá đơn số* ***00043853*** *được phát hành vào ngày 26/12/2024*

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: **42.430.000 đồng**

*(Bằng chữ: Bốn mươi hai triệu bốn trăm ba mươi 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- Ngân hàng TMCP Quân đội- Chi nhánh 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