



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000692-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3330 / 00013004183-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EDSON CARNEIRO ARAUJO E FILHOS LTDA
CPF/CNPJ:	50.120.955/0001-50
Valor:	R\$ 756,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	EDSON CARNEIRO
Histórico:	

Data de débito:	09/01/2023
Data / Hora da operação:	09/01/2023 14:11:49

Código da operação:	00148327
Chave de segurança:	JZUN08F827H9AXKX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Fwd: Re: SOLICITAÇÃO RESERVA - NADYR

3 mensagens

regulacao.saude@ilhabela.sp.gov.br <regulacao.saude@ilhabela.sp.gov.br>

9 de janeiro de 2023 às 13:16

Para: Financeiro <financeiro@santacasailhabela.org.br>

Boa tarde Financeiro,

Solicitamos pagamento de hospedagem para a paciente Nadyr da Conceição de Souza conforme segue:

***entrada em 09/01/2023 e saída em 13/01/2023 - 04 diárias - quarto duplo R\$756,00.**

Por favor enviar comprovante de pagamento.

Att.

Saranda Reis

----- Mensagem original -----

Assunto:Re: SOLICITAÇÃO RESERVA

Data:06/01/2023 15:16

De:Contato Samambaia Exec Hotel <contato@samambaiaexehotel.com.br>

Para:regulacao.saude@ilhabela.sp.gov.br

Boa tarde! Srta. Saranda

Sua reserva esta confirmada!

1 apto duplo para Sra. Nadyr da Conceição de Souza

Dia 09/01 a 13/01/23.

Valor total (R\$ 756,00)

DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO:

Banco Santander

Ofício Núcleo de Oncologia 003/2023

Á

Santa Casa de Ilhabela

Referente: Autorização para pagamento de “Suporte a tratamento Oncológico”

Paciente: Nadyr da Conceição de Souza

Paciente acima referenciado é atendido pelo Convênio Santa Casa de Ilhabela, na Unidade de Saúde Água Branca;

Foi diagnosticado com CID 10 – C 39 (*Neoplasia maligna de outras localizações e de localizações mal definidas do aparelho respiratório e dos órgãos intratorácicos*)

Iniciou tratamento no Hospital Regional de Taubaté, 28/09/2022.

Dentre os procedimentos realizados, para tratamento, neste momento, está em fase de RADIOTERAPIA - (25 sessões, aproximadamente - em avaliação).

Considerando que as sessões de RADIOTERAPIA são diárias e ininterruptas;


Considerando que o percurso entre Ilhabela a Taubaté, diariamente, ocasiona desgaste físico e emocional a todo e qualquer paciente que enfrenta a luta contra câncer;

Considerando ainda, todo os custos com transporte e motorista (combustível, pedágios e diárias), estabeleceu-se uma parceria com os hotéis e pousadas, próximo aos locais de atendimento, para darmos suporte de hospedagem aos pacientes que realizam tratamento.

Este atendimento (hospedagem e alimentação) é estritamente direcionado aos pacientes que necessitam diariamente realizar radio/quimioterapia e/ou exames e consultas (subsequentes), evitando assim, as viagens diárias.

Mediante o exposto, solicitamos autorização para atender paciente e acompanhante (se necessário) com hospedagem e alimentação.

Atenciosamente,


Sonia An. de S. Monteiro
Coord. Atenção Primária
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
Dra. Sonia Monteiro
Coordenadora Atenção Básica
Santa Casa de Ilhabela

Ilhabela, 09 de janeiro de 2023.


Assistente Social
GRESB 26097
Central Reguladora de Vagos
Rua 2001, 100 - Ilhabela



MUNICIPIO DE TAUBATE - ESTADO DE SAO PAULO
Secretaria Municipal de Finanças

Nº da Nota - Serie
0000000228 - E

Autenticidade
TGYA-L6A5

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:10/01/2023 08:24:19

Competência (Serv.):01/2023



PRESTADOR DE SERVIÇOS.

Razão Social.: EDSON CARNEIRO ARAUJO & FILHOS LTDA.

Nome Fantasia: EDSON CARNEIRO ARAUJO & FILHOS LTDA

CPF/CNPJ.....: 50.120.955/0001-50 IM: 583174 IE: Fone:

Endereço.....: Rua Armando de Salles Oliveira,593,Centro - CEP: 12030080

Município.....: Taubaté UF:SP Email:reservas@samambaiaexechotel.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHA BELA

Nome Fantasia: SANTA CASA

CPF/CNPJ.....: 50.320.605/0001-38 IM: IE: Fone:

Endereço.....: RUA PADRE BRONISLAU CRERECK,15 - CEP: 11630000, CENTRO

Município.....: ILHABELA UF:SP

Email.....:

LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade.....: Taubaté

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Hospedagem
Nadyr da Conceição

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: 177.76.90.172
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site:

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço

901 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart-service condominiais, flat, apart-hotéis, hotéis
residência, residence-service ,

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do
Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	756,00	2,0100%	15,20	756,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 756,00