



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\$ 378,00
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 12:24:51

Código da operação:	00138214
Chave de segurança:	7WZJS6RV0RZ1HPKP

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

1 mensagem

regulacao.saude@ilhabela.sp.gov.br <regulacao.saude@ilhabela.sp.gov.br>
Para: Financeiro <financeiro@santacasailhabela.org.br>

9 de janeiro de 2023 às 07:33

Boa tarde Financeiro,

Solicitamos pagamento de hospedagem da semana que vem para o paciente Anderson Assis de Olinda, segue informações:

***entrada em 09/01/2023 e saída em 13/01/2023 - total de 04 diárias
R\$756,00 - ATENÇÃO PAGAR SOMENTE R\$378,00.**

Obs.: devido saldo de crédito no valor de R\$756,00 referente hospedagem paga em 08/12/2023 para a paciente Jéssica Daniela Nunes Calacio (tratamento suspenso), hospedagem dessa semana (entrada 04/01/2023 e saída em 06/01/2023 - 02 diárias R\$378,00) do paciente Anderson não pagamos e ficamos com saldo de R\$378,00. Por tanto, pagar hospedagem dessa semana somente R\$378,00.

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

BCO -033

AG-3330

C/C – 13004183-5

Aceitamos pagamento via PIX CNPJ : 50.120.955.0001-50

Edson Carneiro Araújo & Filhos Ltda

Samambaia Executive Hotel

Armando Salles de Oliveira, 593

Taubaté – SP – Brasil

Tel: +55 12 3633 4614 / +55 12 3621 2224

contato@samambaiataubate.com.brw.samambaiaexechotel.com.br

Aparecida Oliveira

Em 06/01/2023 16:15, regulacao.saude@ilhabela.sp.gov.br escreveu:

Boa tarde,

Solicitamos reserva de quarto duplo para a paciente Nadyr da Conceição de Souza com entrada dia 09/01/2023 e saída em 13/01/2023, por favor enviar valores e dados bancários.



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

Nº da Nota - Serie
0000000229 - E

Autenticidade
42OR-UGW3

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:10/01/2023 08:27:28

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

Anderson Assis

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	378,00	2,0100%	7,60	378,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 378,00

Ofício Núcleo de Oncologia 002/2023

À
Santa Casa de Ilhabela

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

Paciente: Anderson Assis de Olinda

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

Foi diagnosticado com CID 10 – D 430 (*Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido do encéfalo, supratentorial*)

Iniciou tratamento no Hospital Taubaté, em novembro/2022.

Dentre os procedimentos realizados, para tratamento, neste momento, está em fase de RADIOTERAPIA - (30 sessões).

Considerando que as sessões de RADIOTERAPIA são diárias e ininterruptas;

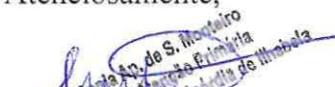
Considerando que o percurso entre Ilhabela a Taubaté, diariamente, ocasiona desgaste físico e emocional a todo e qualquer paciente que enfrenta a luta contra câncer;

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,


Dra. Soraia Monteiro
Coordenadora Atensão Básica
Santa Casa de Ilhabela

Ilhabela, 09 de janeiro de 2023.



Serviço de Assistência Social
CRESB 23087
Secretaria Municipal de Saúde de Ilhabela