



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:	4425 / 00013002815-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NNF RESTAURANTES LTDA ME
CPF/CNPJ:	24.592.847/0001-70
Valor:	R\$ 171,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NNF NF 284
Histórico:	

Data de débito:	12/01/2023
Data / Hora da operação:	12/01/2023 15:07:58

Código da operação:	00139729
Chave de segurança:	CQ1C84UP047TZPZ4

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE NNF RESTAURANTES LTDA ME Rua Armando de Salles Oliveira, 283 Jardim das Nacoes - Taubate - SP CEP: 12030-080		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.000.284 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0124 5928 4700 0170 5500 1000 0002 8412 2254 1006 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
--	--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230046510974 10/01/2023 13:04:14
INSCRIÇÃO ESTADUAL 688.380.500.119	CNPJ 24.592.847/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF do Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL Santa Casa e Misericórdia de Ilhabela		50.320.605/0001-38	10/01/2023
ENDEREÇO Rua Padre Bronislau Chereck, 15		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000
MUNICÍPIO Ilhabela		UF SP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 10/01/2023
FONE/FAX (12)3896-9200		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 13:03:28

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	53,84	171,20		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	171,20		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO		3-Tr.prop Rem			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS		
6	Refeicao fornecida para paciente: ANDERSON	21069029	0102	5101	Kg	1	171,20	171,20	0,00	0,00	0	53,84		

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Trib aprox R\$: 23,03 Federal e 30,82 Estadual Fonte: IBPT D529CB Dados para transferencia/deposito de pagamento. Banco:SAFRA Agencia: 0211 C/c: 00583461-0 Favorecido: NNF Restaurante Ltda CNPJ:24.592.847/0001-70	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Recebemos de NNF RESTAURANTES LTDA ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:10/01/2023,Valor Total: R\$171,20, Destinatário: Santa Casa e Misericórdia de Ilhabela Rua Padre Bronislau Chereck, 15 - CENTRO - Ilhabela/SP		NF-e Nº 000.000.284 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



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;

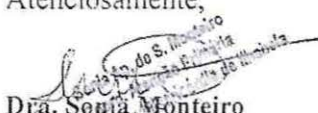
Considerando que o percurso entre Ilhabela a Taubaté, diariamente, ocasiona desgaste físico e emocional a todo e qualquer paciente que enfrenta a luta contra câncer;

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.

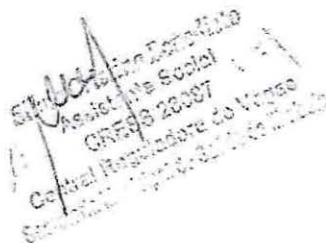
Este atendimento (hospedagem e alimentação) é estritamente direcionado aos pacientes que necessitam diariamente realizar radio/quimioterapia e/ou exames e consultas (subsequentes), evitando assim, as viagens diárias.

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

Atenciosamente,


Dra. Sônia Monteiro
Coordenadora Atensão Básica
Santa Casa de Ilhabela

Ilhabela, 09 de janeiro de 2023.


Centro de Assistência Social
CRESB 25007
Coordenadora do Serviço
Assistência Social de Ilhabela