



GVCC – GRUPO DE VOLUNTÁRIOS NO COMBATE AO CÂNCER PIRASSUNUNGA / SP

ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO: Secretaria Municipal dos Direitos Humanos, Cidadania e Justiça

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: GVCC – Grupo de Voluntários no Combate ao Câncer

CNPJ: 06.328.787/0001-00

ENDEREÇO E CEP: Rua Siqueira Campos, 1116 – Centro – CEP:13631-010

RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC: Regeane do Socorro Freitas Lima da Silva

CPF: 088.885.898-13

OBJETO DA PARCERIA: Aprimorar o atendimento realizado junto aos pacientes com câncer e seus familiares atendidos pelo GVCC

EXERCÍCIO: 2024

ORIGEM DOS RECURSOS (1): Públicos

| DOCUMENTO | DATA | VIGÊNCIA | VALOR - R\$ |
|--|------|------------|-------------|
| Termo de Colaboração Nº 98/2023 Fomento nº 47/2024 | | 31/12/2024 | 10.000,00 |
| Aditamento nº | | | |
| Aditamento nº | | | |

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

| DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2) | VALORES PREVISTOS (R\$) | DATA DO REPASSE | NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO | VALORES REPASSADOS (R\$) |
|----------------------------------|-------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------------------|
| 07/2024 | 10.000,00 | 12/09/2024 | 550163000180025 | 10.000,00 |



**GVCC – GRUPO DE VOLUNTÁRIOS NO COMBATE AO CÂNCER
PIRASSUNUNGA / SP**

| | | |
|--|--|------------------|
| (A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR | | --- |
| (B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO | | 10.000,00 |
| (C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS | | --- |
| (D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3) | | --- |
| (E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D) | | --- |
| | | |
| (F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA | | --- |
| (G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F) | | --- |

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) do GVCC - Grupo de Voluntários no Combate ao Câncer vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2024.



**GVCC – GRUPO DE VOLUNTÁRIOS NO COMBATE AO CÂNCER
PIRASSUNUNGA / SP**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

ORIGEM DOS RECURSOS (4):

| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8) | DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) | DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H) | DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I) | TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I) | DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$) |
|---|---|---|--|---|--|
| Recursos humanos (5) | | | | | |
| Recursos humanos (6) | | | | | |
| Medicamentos | | | | | |
| Material médico e hospitalar (*) | | | | | |
| Gêneros alimentícios | | | | | |
| Outros materiais de consumo | 9.992,41 | 00,00 | 9.992,41 | 9.992,41 | 00,00 |
| Serviços médicos (*) | | | | | |
| Outros serviços de terceiros | | | | | |
| Locação de imóveis | | | | | |
| Locações | | | | | |



GVCC – GRUPO DE VOLUNTÁRIOS NO COMBATE AO CÂNCER PIRASSUNUNGA / SP

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

| | | | | | |
|---|-----------------|--------------|-----------------|-----------------|--------------|
| diversas | | | | | |
| Utilidades públicas (7) | | | | | |
| Combustível | | | | | |
| Bens e materiais permanentes | | | | | |
| Obras | | | | | |
| Despesas financeiras e bancárias | | | | | |
| Outras despesas | | | | | |
| TOTAL | 9.992,41 | 00,00 | 9.992,41 | 9.992,41 | 00,00 |

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTEs, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

| DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO | |
|--|-----------|
| (G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO | 10.000,00 |
| (J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I) | 9.992,41 |
| (K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)] | 7,59 |
| (L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO | 7,59 |
| (M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L) | 00,00 |



GVCC – GRUPO DE VOLUNTÁRIOS NO COMBATE AO CÂNCER PIRASSUNUNGA / SP

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Parceiro.

Local e data: Pirassununga, 15 de fevereiro de 2025.

REGEANE DO SOCORRO FREITAS LIMA DA SILVA

Presidente do GVCC



**GVCC – GRUPO DE VOLUNTÁRIOS NO COMBATE AO CÂNCER
PIRASSUNUNGA / SP**

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Parceiro.

Local e data: Pirassununga, 28 de janeiro de 2025.

REGANE DO SOCORRO FREITAS LIMA DA SILVA

Presidente do GVCC

GRUPO MAXIFARMA

MAXIFARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

17 3121-1800

COMPRA ONLINE: MAXIFARMAONLINE.COM.BR

AV. ALFREDO FOLCHINI 508 - VILA TONINHO - CEP: 15081-500
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 1.649.439
SÉRIE 3
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 1003 7110 7000 0146 5500 3001 6494 3913 7907 4262

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242315903728 14/10/2024 20:04:00

MODALIDADE DA OPERAÇÃO: Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 647319453117

DESTINATÁRIO/REMETENTE: GRUPO DE VOLUNTARIOS NO COMBATE AO CANCER

ENDEREÇO: Rua Siqueira Campos N. 1116, POSTO DE SAUDE

MUNICÍPIO: Pirassununga

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: 03.711.070/0001-46

CNPJ: 06.328.787/0001-00

CEP: 13.631-010

UF: SP

DATA DA EMISSÃO: 14-10-2024

DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 14-10-2024

HORA DA SAÍDA: 20:03:48

PHONE/FAX: (19) 3561-8495

FATURA/DUPLICATA: VENDA FRALDA 1 X - 35 DIAS | BOL=001 Venc=18/11/2024 Valor=1.916,98

CALCULO DE IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS: 0,00

VALOR DO ICMS: 0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST: 0,00

VALOR DO ICMS ST: 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.914,49

VALOR DO FRETE: 0,00

VALOR DO SEGURO: 0,00

DESCONTO: 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 2,49

VALOR DO IPI: 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA: 1.916,98

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSPORTE ME

RT: 5

RAZÃO SOCIAL: 0 - Emitente

ENDEREÇO: Ave Jacob Jorge Abi Rached N. 251 SALA 02

MUNICÍPIO: Araraquara

QUANTIDADE: 10,00

ESPÉCIE: []

MARCA: []

NUMERO: 7944566

PESO BRUTO: 71,524 Kg

PESO LÍQUIDO: 71,524 Kg

CNPJ/CPF: 06.209.025/0001-86

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 279048406119

| COD. PROD NCM/SH | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | CFOP CST | PMC PF | UN. | QUANT. | V. UNITARIO | V. DESC. | DESC. | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTA | |
|------------------|---|----------|--------|-----|--------|-------------|----------|-------|----------|---------|---------|--------|----------|------|
| | | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI |
| 60425 | ABS SENSATY PREMIUM C/ 08X20 31.1400 Lote: 1793350100 D.Fab: 22/08/24 | 5405 | 0,00 | UN | 24,00 | 12,99 | 0,00 | 0,00 | 311,83 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 96190000 | D.Val: 31/07/27 141.6496 | 560 | 0,00 | | | | | | 940,86 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 60397 | FD GER FIT CARE CONF ECONOMICA G 04X30 85.9700 Lote: 369401001 D.Fab: 28/05/24 D.Val: 31/05/27 111.5296 | 5405 | 0,00 | UN | 16,00 | 58,80 | 0,00 | 0,00 | 235,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 96190000 | | 560 | 0,00 | | | | | | | | | | | |
| 60396 | FD GER FIT CARE CONF ECONOMICA M 04X30 23.4300 Lote: 1759760100 D.Fab: 04/06/24 D.Val: 31/05/27 127.8800 | 5405 | 0,00 | UN | 4,00 | 58,80 | 0,00 | 0,00 | 235,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 96190000 | | 560 | 0,00 | | | | | | | | | | | |
| 60396 | FD GER FIT CARE CONF ECONOMICA M 04X30 23.4300 Lote: 394701001 D.Fab: 08/10/24 D.Val: 30/06/27 127.8800 | 5405 | 0,00 | UN | 4,00 | 47,84 | 0,00 | 0,00 | 191,38 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 96190000 | | 560 | 0,00 | | | | | | | | | | | |
| 60422 | FD GER SENSATY PREMIUM PANTS EC P/M 4X16 19.3400 Lote: 355601001 D.Fab: 28/05/24 D.Val: 30/06/27 122.6900 | 5405 | 0,00 | UN | 4,00 | 47,84 | 0,00 | 0,00 | 191,38 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 96190000 | | 560 | 0,00 | | | | | | | | | | | |

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: []

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00

BASE DE CALCULO DE ISSQN: 0,00

VALOR DO ISSQN: []

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ESTE TÍTULO DEVERÁ SER PAGO SOMENTE NA REDE BANCARIA || Total PMC: R\$ 0 (-) (+) (*) ||

ESTE TÍTULO DEVERÁ SER PAGO SOMENTE NA REDE BANCARIA || Total PMC: R\$ 0 (-) (+) (*) ||

Base Subst: 2409,72 || Valor Subst.: 231,63 || N. Pedido do Cliente: || Cod. da Rota: 5 || Rota: RT 05 - CD TRANS RIBEIRO RIO CLARO || PARA RECLAMAÇÕES E/OU DEVOLUÇÃO PRAZO DE ATÉ 48H APÓS RECEBIMENTO DA MERCADORIA

RESERVADO AO FISCO

[Handwritten signature]

| | | | |
|---|---------------------------|---|--|
| Bradesco 237-2 | | Comprovante de | |
| Beneficiário MAXIFARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA | | Agência / Código Beneficiário 3499-1 / 0006500-5 | Motivos de não entrega (para uso da empresa |
| Pagador GRUPO DE VOLUNTARIOS NO COMBATE AO C | | Nosso Numero 349952197415 | () Mudou-se () Ausente () Não existe N |
| Vencimento 18/11/2024 | N do Documento 1649439 | Moeda R\$ | () Recusado () Não produzido () Falecido |
| Recebi(emos) o boleto | | Assinatura | () Endereço () Outras (anotar no |
| Data | | Data | Entregador |
| Local do Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS BRADESCO. | | Data de Processamento | |

| | | | |
|--|------------------------------------|---|---|
| Bradesco 237-2 | | RECIBO DO | |
| Local do Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS BRADESCO. | | GRUPO MAXIFARMA | |
| Beneficiário: MAXIFARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 03.711.070/0001-46 | | Vencimento: 18/11/2024 | |
| End: Rua Alfredo Folchini 508 - Vila Toninho - São José do Rio Preto - Sp - CEP: 15081-500 | | Ag/ Cód. Beneficiário 3499-1 / 0006500-5 | |
| Data do Documento 14/10/2024 | Número do Documento 1649439 / 1 | Esp.Doc. DM | Aceite N |
| Uso do Banco | Carteira 9 | Moeda R\$ | Quantidade |
| Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário | | Valor | Cart. / Nosso Número 09 / 349952197415 |
| Após o vencimento cobrar juros de R\$ 9,58 ao dia. Protestar 7 dias após o vencimento. APÓS VENCIMENTO PAGAR SOMENTE NAS AGENCIAS DO BRADESCO. | | (-) Valor do Documento 1.916,98 | |
| Pague obrigatoriamente no banco, não faça depósito. Não pague ao representante, sujeito registro no SERASA e PROTESTO. | | (-) Desconto/Abatimento | |
| Sr(a) caixa, não conceder desconto se não houver no boleto como correspondente do Bradesco BBI. | | (+) Mora/Multa | |
| Parcela: 1/1 | | (+) Outros Acréscimos | |
| Pagador 33317-GRUPO DE VOLUNTARIOS NO COMBATE AO C CNPJ: 06326787000100 | | (-) Valor Cobrado | |
| Rua Siqueira Campos,1116 POSTO DE 13.631-010-Pirassununga-SP Sacador/Avalista | | Autenticação | |

| | | | |
|---|------------------------------------|---|------------------------------------|
| Bradesco 237-2 | | 23793.49901 93499.521974 41000.650006 3 99040000191698 | |
| Local do Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS BRADESCO. | | Vencimento: 18/11/2024 | |
| Beneficiário/Pagador: MAXIFARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CNPJ: 03.711.070/0001-46 | | Ag/ Cód. Beneficiário 3499-1 / 0006500-5 | |
| End: Rua Alfredo Folchini 508 - Vila Toninho - São José do Rio Preto - Sp - CEP: 15081-500 | | Cart. / Nosso Número 09 / 349952197415 | |
| Data do Documento 14/10/2024 | Número do Documento 1649439 / 1 | Esp.Doc. DM | Aceite N |
| Uso do Banco | Carteira 9 | Moeda R\$ | Quantidade |
| Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário | | Valor | (=) Valor do Documento 1.916,98 |
| Após o vencimento cobrar juros de R\$ 9,58 ao dia. Protestar 7 dias após o vencimento. APÓS VENCIMENTO PAGAR SOMENTE NAS AGENCIAS DO BRADESCO. | | (-) Desconto/Abatimento | |
| Pague obrigatoriamente no banco, não faça depósito. Não pague ao representante, sujeito registro no SERASA e PROTESTO. | | (+) Mora/Multa | |
| Sr(a) caixa, não conceder desconto se não houver no boleto como correspondente do Bradesco BBI. | | (+) Outros Acréscimos | |
| Parcela: 1/1 | | (-) Valor Cobrado | |
| Pagador 33317-GRUPO DE VOLUNTARIOS NO COMBATE AO C CNPJ: 06326787000100 | | Autenticação | |
| Rua Siqueira Campos,1116 POSTO DE 13.631-010-Pirassununga-SP Sacador/Avalista | | Ficha de Comensação | |



GRUPO MAXIFARMA

MAXIFARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

☎ 17 3121-1800

COMPRA ONLINE: MAXIFARMAONLINE.COM.BR

AV. ALFREDO FOLCHINI 508 - VILA TONINHO - CEP: 15081-500
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO

3524 1103 7110 7000 0146 5500 3001 6849 0819 7641 4671

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 1.684.908
SÉRIE 3
FOLHA 1/1

| | |
|------------------------------------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242676512404 21/11/2024 19:49:44 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 647319453117 | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 03.711.070/0001-46 |

| | | | |
|--|----------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL GRUPO DE VOLUNTARIOS NO COMBATE AO CANCER | 33317 | CNPJ/CPF 06.328.787/0001-00 | DATA DA EMISSÃO 21-11-2024 |
| ENDEREÇO Rua Siqueira Campos N. 1116 , POSTO DE SAUDE | BARRIO/DISTRITO CENTRO | CEP 13.631-010 | DATA DA ENTRADA/SAÍDA 21-11-2024 |
| MUNICÍPIO Pirassununga | FONE/FAX (19) 3561-8495 | UF SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| FATURA/DUPLICATA VENDA FRALDA 1 X - 30 DIAS BOL=001 Venc=23/12/2024 Valor=8.075,43 | | HORA DA SAÍDA 19:49:27 | |

| | | | | | |
|------------------------|---------------------------------|-----------------------|------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|
| CÁLCULO DE IMPOSTO | BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 | VALOR DO ICMS 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 | VALOR DO ICMS ST 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8.072,94 |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 2,49 | VALOR DO IPI 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA 8.075,43 |

| | | | | | | |
|--|-------------------------|---------------------------------|------------------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSPORTE ME | RT 5 | EMITE POR CONTA 0 - Emitente | CODIGO ANTT | PLACA DO VEICULO | UF SP | CNPJ/CPF 06.209.025/0001-86 |
| ENDEREÇO Ave Jacob Jorge Abi Rached N. 251 SALA 02 | MUNICÍPIO Araraquara | UF SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL 279048406119 | | PESO BRUTO 265,299 Kg | |
| QUANTIDADE 44,00 | ESPECIE | MARCA | NÚMERO 8027606 | PESO LÍQUIDO 265,299 Kg | | |

| COD. PROD NCM/SH | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | CFOP CST | ENC FF | UN. | QUANT. | V. UNITÁRIO | V. DESC. | % DESC. | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTA ICMS | IPI |
|------------------|--|----------|-----------|-----|--------|-------------|----------|---------|----------|---------|---------|--------|---------------|------|
| 60425 96190000 | ABS SENSATY PREMIUM C/ 08X20 141,5600 Lote: 1804820100 D.Fab: 03/10/24 D.Val: 30/09/27 180.4608 | 5405 560 | 0,00 0,00 | UN | 104,00 | 12,99 | 0,00 | 0,00 | 1.351,25 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 60398 96190000 | FD GER FIT CARE CONF ECONOMICA EG 04X26 93,7200 Lote: 514101001 D.Fab: 05/11/24 D.Val: 31/10/27 111.5298 | 5405 560 | 0,00 0,00 | UN | 16,00 | 58,80 | 0,00 | 0,00 | 940,86 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 60397 96190000 | FD GER FIT CARE CONF ECONOMICA G 04X30 38,8400 Lote: 453001001 D.Fab: 08/10/24 D.Val: 31/08/27 197.2896 | 5405 560 | 0,00 0,00 | UN | 24,00 | 58,80 | 0,00 | 0,00 | 1.411,29 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 60396 96190000 | FD GER FIT CARE CONF ECONOMICA M 04X30 187,4400 Lote: 394701001 D.Fab: 08/10/24 D.Val: 30/08/27 1.223.0496 | 5405 560 | 0,00 0,00 | UN | 32,00 | 58,80 | 0,00 | 0,00 | 1.881,71 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 60423 96190000 | FD GER SENSATY PREMIUM PANTS EC G 04X16 83,6400 Lote: 449801001 D.Fab: 29/08/24 D.Val: 31/08/27 90.7408 | 5405 560 | 0,00 0,00 | UN | 16,00 | 47,84 | 0,00 | 0,00 | 765,48 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 60422 96190000 | FD GER SENSATY PREMIUM PANTS EC P/M 4X16 168,2700 Lote: 475601001 D.Fab: 29/08/24 D.Val: 31/08/27 204.1596 | 5405 560 | 0,00 0,00 | UN | 36,00 | 47,84 | 0,00 | 0,00 | 1.722,34 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

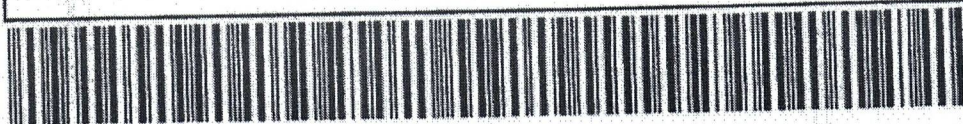
| | | | | | |
|------------------|---------------------|----------------------------------|--------------------------|------|------------------------|
| CÁLCULO DO ISSQN | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 | BASE DE CÁLCULO DE ISSQN | 0,00 | VALOR DO ISSQN 0,00 |
|------------------|---------------------|----------------------------------|--------------------------|------|------------------------|

| | |
|--|-------------------------------------|
| DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES "ESTE TÍTULO DEVERA SER PAGO SOMENTE NA REDE BANCARIA" Total PMC: R\$ 0 (-) (+) (*) Base Subst: 10159,76 Valor Subst.: 977,23 N. Pedido do Cliente: Cod. da Rota: 5 Rota: RT 05 - CD TRANS RIBEIRO RIO CLARO PARA RECLAMAÇÕES E/OU DEVOLUÇÃO PRAZO DE ATÉ 48H APÓS RECEBIMENTO DA MERCADORIA | RESERVADO AO FISCO FT |
|--|-------------------------------------|

| | | | | | |
|---|----------------------------|---|--------------------------------|--|--|
| Beneficiário MAXIFARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA | | Agência / Código Beneficiário 3499-1 / 0006500-5 | | Motivos de não entrega (para uso da empresa | |
| Pagador GRUPO DE VOLUNTARIOS NO COMBATE AO C | | Nosso Número 349952513783 | | <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe N. <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não produzido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Endereço <input type="checkbox"/> Outras (anotar no | |
| Vencimento 23/12/2024 | N. do Documento 1684908 | Moeda R\$ | Valor do Documento 8.075,43 | | |
| Recebi(emos) o boleto | Data | Assinatura | Data | Entregador | |
| Local do Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS BRADESCO. | | | | Data de Processamento | |

| | | | | | | |
|---|------------------------------------|----------------|-------------|--------------------|---|--|
| Local do Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS BRADESCO. | | | | | GRUPO MAXIFARMA | |
| Beneficiário: MAXIFARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 03.711.070/0001-46 | | | | | | |
| End: Rua Alfredo Folchini 508 - Vila Toninho - São José do Rio Preto - Sp - CEP: 15081-500 | | | | | | |
| Data do Documento 21/11/2024 | Número do Documento 1684908 / 1 | Esp.Doc. DM | Aceite N | Data 21/11/2024 | Vencimento: 23/12/2024 | |
| Uso do Banco | Carteira 9 | Moeda R\$ | Quantidade | Valor | Ag/ Cód. Beneficiário 3499-1 / 0006500-5 | |
| Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário Após o vencimento cobrar juros de R\$ 40,38 ao dia. Protestar 7 dias após o vencimento. APÓS VENCIMENTO PAGAR SOMENTE NAS AGENCIAS DO BRADESCO. Pague obrigatoriamente no banco, não faça depósito. Não pague ao representante, sujeito registro no SERASA e PROTESTO. Sr(a) caixa, não conceder desconto se não houver no boleto como correspondente do Bradesco BBI. Parcela: 1/1 | | | | | Cart. / Nosso Número 09 / 349952513783 | |
| | | | | | (=) Valor do Documento 8.075,43 | |
| | | | | | (-) Desconto/Abatimento | |
| | | | | | (+) Mora/Multa | |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos | |
| Pagador 33317-GRUPO DE VOLUNTARIOS NO COMBATE AO C CNPJ: 06328787000100 Rua Siqueira Campos,1116 POSTO DE 13.631-010-Pirassununga-SP Secador/Avalista | | | | | (=) Valor Cobrado | |
| Autenticação | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|------------------------------------|----------------|-------------|--------------------|---|--|
| Local do Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS BRADESCO. | | | | | Vencimento: 23/12/2024 | |
| Beneficiário/Pagador: MAXIFARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CNPJ: 03.711.070/0001-46 | | | | | Ag/ Cód. Beneficiário 3499-1 / 0006500-5 | |
| End: Rua Alfredo Folchini 508 - Vila Toninho - São José do Rio Preto - Sp - CEP: 15081-500 | | | | | | |
| Data do Documento 21/11/2024 | Número do Documento 1684908 / 1 | Esp.Doc. DM | Aceite N | Data 21/11/2024 | Cart. / Nosso Número 09 / 349952513783 | |
| Uso do Banco | Carteira 9 | Moeda R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 8.075,43 | |
| Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário Após o vencimento cobrar juros de R\$ 40,38 ao dia. Protestar 7 dias após o vencimento. APÓS VENCIMENTO PAGAR SOMENTE NAS AGENCIAS DO BRADESCO. Pague obrigatoriamente no banco, não faça depósito. Não pague ao representante, sujeito registro no SERASA e PROTESTO. Sr(a) caixa, não conceder desconto se não houver no boleto como correspondente do Bradesco BBI. Parcela: 1/1 | | | | | (-) Desconto/Abatimento | |
| | | | | | (+) Mora/Multa | |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos | |
| | | | | | (=) Valor Cobrado | |
| Pagador 33317-GRUPO DE VOLUNTARIOS NO COMBATE AO C CNPJ: 06328787000100 Rua Siqueira Campos,1116 POSTO DE 13.631-010-Pirassununga-SP Secador/Avalista | | | | | (=) Valor Cobrado | |
| Autenticação | | | | | | |



Correntista

Nome

GRUPO V N C AO CANCER

Agência (prefixo/dv)

6507-2

GS

15

Conta nº / dv

18.679-1

Data da abertura

04.07.2024

CNPJ

06.328.787/0001-00

Posição

Julho / 2024

Data da emissão

22.01.2025

| Data contábil | Data lançamento | Saldo anterior | Histórico | Lotis | Banco | Origem | Documento | Valor - R\$ | Saldo - R\$ |
|---------------|-----------------|----------------|-------------------------------------|-------|-------|--------|-----------|-------------|-------------|
| 04.07.2024 | | | *** A CONTA NÃO FOI MOVIMENTADA *** | | | | | | 0,00 C |

Correntista

Nome

GRUPO V N CAO CANCER

CNPJ

06.328.787/0001-00

Posição

Agosto / 2024

Data da emissão

22.01.2025

6507-2

Agência (prefixo/dv)

GS

Conta nº / dv

18.679-1

Data da abertura

04.07.2024

| Data contábil | Data lançamento | Saldo anterior | Histórico | Lote | Banco | Origem | Documento | Valor - R\$ | Saldo - R\$ |
|---------------|-----------------|----------------|-----------|------|-------|--------|-----------|-------------|-------------|
|---------------|-----------------|----------------|-----------|------|-------|--------|-----------|-------------|-------------|

04.07.2024

*** A CONTA NÃO FOI MOVIMENTADA ***

0,00 C

Correntista

Nome

GRUPO V N C AO CANCER

CNPJ

06.328.787/0001-00

Posição

Setembro / 2024

Data da emissão

22.01.2025

Agência (prefixo/dv)

6507-2

GS

15

Conta nº / dv

18.679-1

Data da abertura

04.07.2024

| Data contábil | Data lançamento | Saldo anterior | Histórico | Lote | Banco | Origem | Documento | Valor - R\$ | Saldo - R\$ |
|-----------------|-----------------|--------------------------------------|------------------|-------------|--------------------|--------|-----------------|-------------|-------------|
| 04.07.2024 | | Saldo anterior | | | | | | | 0,00 C |
| 12.09.2024 | | 870-Transferência recebida | | 99015 | | 163 | 550163000180025 | 10.000,00 C | 10.000,00 C |
| | | 12/09 15:35 PREFEITURA M DE PIRASSUN | | | | | | | |
| Bloqueado - R\$ | | 0,00 | Disponível - R\$ | 10.000,00 C | CPMF cobrado - R\$ | 0,00 | | | |

Correntista

Nome

CNPJ

Posição

Data da emissão

GRUPO V N C AO CANCER

06.328.787/0001-00

Outubro / 2024

22.01.2025

Agência (prefixo/dv)

GS

Conta nº / dv

18.679-1

Data da abertura

04.07.2024

6507-2

| Data contábil | Data lançamento | Saldo anterior | Histórico | Data | Valor - R\$ | Saldo - R\$ |
|-----------------|-----------------|----------------|---|------------|--------------------|-------------|
| 12.09.2024 | | | | | | 10.000,00 C |
| 18.10.2024 | | | 109 - Pagamento de Boiêto MAXIFARMA DISTRIBUIDORA DE MED | 13105 | 1.916,98 D | 8.083,02 C |
| Bloqueado - R\$ | | 0,00 | Disponível - R\$ | 8.083,02 C | CPMF cobrado - R\$ | 0,00 |

Correntista

Nome

GRUPO V N C AO CANCER

CNPJ

06.328.787/0001-00

Posição

Novembro / 2024

Data da emissão

22.01.2025

Agência (prefixo/div)

6507-2

GS

15

Conta nº / div

18.679-1

Data da abertura

04.07.2024

Data contábil

18.10.2024

Data lançamento

Saldo anterior

Histórico

* * * A CONTA NÃO FOI MOVIMENTADA * * *

Lote

Banco

Origem

Documento

Valor - R\$

Saldo - R\$

8.083,02 C

Correntista

Nome

GRUPO V N C AO CANCER

CNPJ

06.328.787/0001-00

Posição

Dezembro / 2024

Data da emissão

22.01.2025

Agência (prefixo/dv)

6507-2

GS

15

Conta nº / dv

18.679-1

Data da abertura

04.07.2024

| Data contábil | Data lançamento | Saldo anterior | Histórico | Lote | Banco | Origem | Documento | Valor - R\$ | Saldo - R\$ |
|-----------------|-----------------|---------------------------------------|--------------------|-------|-------|--------|-----------------|-------------|-------------|
| 18.10.2024 | | Saldo anterior | | | | | | | 8.083,02 C |
| 16.12.2024 | | 470-Transferência enviada | | 99021 | | | 610163000180025 | 7,59 D | |
| 16.12.2024 | | 16/12 11:31 PREPEDITURA M DE PIRASSUN | | | | | | | |
| 16.12.2024 | | 109-Pagamento de Boletim | | 13105 | | | 121601 | 8.075,43 D | 0,00 C |
| | | MAXIFARMA DISTRIBUIDORA DE MED | | | | | | | |
| Bloqueado - R\$ | | Disponível - R\$ | OPMF cobrado - R\$ | | | | | | |
| 0,00 | | 0,00 | 0,00 | | | | | | |