REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2895400669

2 e 1 NOME E SOBRENOME: GUILHERME ANDERSON LIMA DA SILVA

1ª HABILITAÇÃO: 26/10/2023

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO: 29/03/2004, MARACANAU, CE

4a DATA EMISSÃO: 05/11/2024

4b VALIDADE: 16/06/2033

ACC:

D

4c DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF: 20182799632 SSPDS CE

4d CPF: 088.147.933-01

5 Nº REGISTRO: 08350092809

9 CAT. HAB.: B

NACIONALIDADE: BRASILEIRO(A)

FILIAÇÃO:
RAIMUNDO NONATO DA SILVA

FRANCISCA DE FATIMA GUILHERME DE LIMA

7 ASSINATURA DO PORTADOR

9	10	11	12
ACC			
A			
A1			
B		16/06/2033	
B1			
C			
C1			

9	10	11	12
D			
D1			
BE			
CE			
C1E			
DE			
D1E			

12 OBSERVAÇÕES
A

ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
83285252798
CE204574897

LOCAL: FORTALEZA, CE

2895400669

CEARÁ

4 + 5. Nome e Sobrenome / Name and Surname / Nombre y Apellidos - Primeira Habilitação / First Driver License / Primera Licencia de Conducir - 3. Data e local de Nascimento / Date and Place of Birth DD/MM/YYY / Fecha y Lugar de Nacimiento - 4a. Data de Emissão / Issuing Date DD/MM/YYY / Fecha de Emisión - 4b Data de Validade / Expiration Date DD/MM/YYY / Validez Hasta - ACC - 4c. Documento Identidade - Órgão emissor e Sigla / Identity Document - Issuing Authority / Documento de Identificación - Autoridad Expedidora - 4d. CPF - 5. Número de registro da CNH / Driver License Number / Número de Permiso de Conducir - 9. Categoria de Defesa na Carteira de Habilitação / Driver License Class / Categoría de Permiso de Conducir - Nacionalidade / Nationality / Nacionalidad - Filiação / Filiation / Filiación - 12. Observações / Observations / Observaciones - Local / Place / Lugar

I<BRA083500928<096<<<<<<<<<<<<
0403298M3306161BRA<<<<<<<<<<<2
GUILHERME<<ANDER<LIMA<DA<SILVA

QR-CODE

Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em: https://www.serpro.gov.br/assinador-digital.

SERPRO / SENATRAN

FRANCISCA DE FATIMA GUILHERME DE LIMA
R XXVIII, 96 RES BVISTA CENTRO CEP:61901-390 MARACANAU-CE

Fatura Fácil Unimed

COMUNICADO

VENCIMENTO 30/04/2026 | VALIDADE 31/05/2026

Prezado cliente,
A ANS ainda não fixou o índice de reajuste anual para os contratos com mês de reajuste a partir de maio/2026 a abril/2027. Caso este seja o mês de reajuste de sua mensalidade, favor aguardar para que possamos aplicar o reajuste e as demais parcelas de retroativos que serão cobrados logo da liberação da ANS parceladamente em igual nº de meses não cobrados.
Sua fatura vencida, pode ser atualizada com os encargos devidos no banco SANTANDER para pagamento pelo internet banking ou agências bancárias.
Esclarecimentos adicionais, estamos a disposição em nosso SAC 0800 275 1818 e de celular ligue 40202111, ou acesse o portal www.unimedfortaleza.com.br
Para inclusão no débito automático utilizar o número do cartão do beneficiário identificado como (00) no quadro abaixo.

Caro cliente, Mantenha a Segurança e a Facilidade no pagamento de sua fatura, assim sugerimos o Cadastro de DDA em sua conta corrente.
Procure seu banco para maiores informações.

ANS - Nº 31.714-4

INTEGRANTES DO CONTRATO/PLANO UNIMED

GUILHERME ANDERSON LIMA DA SI **CARTÃO:** 0063.002006297344-4

Nome do Beneficiário	Data Contratação	Nº Registro Plano/SCPA
GUILHERME A L SILVA - (00)	30/07/2019	416.388/99-5

NOTIFICAÇÃO

Você optou por receber a fatura por e-mail, caso não seja possível o envio dessa forma, a mesma será enviada pelo correio.

Sua fatura agora possui o QRCode para pagamento via PIXcom todos os benefícios, como: facilidade, comodidade, rapidez, agilidade e segurança.

Passo a Passo para pagar com QRCode: é necessário entrar no aplicativo da sua instituição financeira, clicar na opção "PIX", selecionar a opção "QRCode" e com a câmera do seu celular escanear o QRCode impresso, conferir as informações da transação e efetuar o pagamento.

Santander | 033-7 | 03399.01316 96300.000450 58134.701018 4 14320000043471

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: 30/04/2026

Beneficiário: UNIMED FORTALEZA - CNPJ:05.868.278/0001-07
AV SANTOS DUMONT 949, CENTRO, CEP: 60150160, FORTALEZA - CE

Agencia/Código Beneficiário: 4172/0131963

Data do Documento	No. do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
30/04/2026	9.923.790.200	DM	N	30/04/2026	00000045581347

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	RCR	REAL		X	434,71

Instruções
Pagar preferencialmente nas agências do banco Santander.
Encargos por atraso: 1-Cobrar multa de R$ 8,69 2-Cobrar juros por dia de R$ 0,14
Pague sua fatura em Débito Automático.Informações, entre em contato com seu Banco.
Serviço disponível correntistas Santander, SICREDI, BB, BRADESCO. Caso seu vencimento caia em um sábado, domingo ou feriado, sua fatura poderá ser paga sem cobrança de juros e multa no próximo dia útil.

(-) Desconto/Abatimentos
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(- / +) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: **FRANCISCA DE FATIMA GUILHERME DE LIMA - 310.978.633-87**
R XXVIII 96
RES BVISTA CENTRO **61901-390 MARACANAU-CE**

Codigo de Baixa

FICHA DE COMPENSACAO
AUTENTICACAO MECÂNICA