



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DOS TRANSPORTES
SECRETARIA NACIONAL DE TRÂNSITO





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2467580859

CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2º E 1º NOME E SOBRENOME
JAIZA JAINAINA DIAS GUIMARAES



Jaiza Jainaia Dias Guimaraes

7 ASSINATURA DO PORTADOR

1ª HABILITAÇÃO
04/03/2013

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO
16/07/1993, MARACANAU, CE

4ª DATA EMISSÃO
03/08/2022

4b VALIDEZ
22/07/2032

4c DDC IDENTIFICADOR / CÓD EMISSOR / UF
20073006216 SSP CE

4d CPF
055.696.513-22

5 Nº DE REGISTRO
05722413810

6 COT HAB
AB

NACIONALIDADE
BRASILEIRO

FILIAÇÃO
FRANCISCO JAIR GUIMARAES

MARIA DO CARMO FERREIRA DIAS

9	10	11	12	9	10	11	12
ACC 				D 			
A 		22/07/2032		D1 			
A1 				E2 			
B 		22/07/2032		CE 			
B1 				C1E 			
C 				DE 			
C1 				D1E 			

12 OBSERVAÇÕES

A

LOCAL
FORTALEZA, CE

ASSINADO DIGITAL MNRH
DEPAULAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

25536476563
CC18837885

CEARÁ

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

2. e 3. Nome e Sobrenome / Name and Surname / Nomre e Apellido – Primeira Habilitação / First Driver License / Primera Licencia de Conducir – 3. Data e Local de Nascimento / Date and Place of Birth / Fecha y Lugar de Nacimiento – 4. Data de Emissão / Issuing Date / Fecha de Emisión – 4b. Nome e Sobrenome / Name and Surname / Nomre e Apellido – 5. Nome e Sobrenome / Name and Surname / Nomre e Apellido – 6. Nome e Sobrenome / Name and Surname / Nomre e Apellido – 7. Documento de Identificação – Authority Expediente – 8. CPF – 9. Número de registro da CNH / Driver License Number / Número de Registro de la C.C. – 10. Categoria de Veículos da Categoria de Habilitação / Driver License Class / Categoría de Permisos de Conducir / Nacionalidade / Nationality / Nacionalidad – 11. Categorias / Habilitations / Categorías – 12. Observações / Observations / Observaciones – Local / Place / Lugar

I<BRA057224138<107<<<<<<<<<<
9307160F3207224BRA<<<<<<<<<4
JAIZA<<JANAINA<DIAS<GUIMARAES<



Fatura Fácil Unimed

COMUNICADO

Prezado cliente,

A ANS ainda não fixou o índice de reajuste anual para os contratos com mês de reajuste a partir de maio/2025 a abril/2026. 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.

VENCIMENTO
10/06/2025

VALIDADE
10/07/2025

ANS - Nº 31.714-4

INTEGRANTES DO CONTRATO/PLANO UNIMED

JAIZA JANAINA DIAS GUIMARAES CARTÃO: 0063.002007294289-4

Nome do Beneficiário	Data Contratação	Nº Registro Plano/SCPA
JAIZA JANAINA D GUIMARAES - (00)	10/09/2024	484182194

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 PIX com 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.



033-7

03399.01316 96300.000344 01639.201019 6 11080000064883

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 10/06/2025
Beneficiário: UNIMED FORTALEZA - CNPJ:05.868.278/0001-07 AV SANTOS DUMONT 949, CENTRO, CEP: 60150160, FORTALEZA - CE					Agência/Código Beneficiário 4172/0131963
Data do Documento 23/05/2025	No. do Documento 9.922.214.485	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 23/05/2025	Nosso Número 00000034016392
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie REAL	Quantidade	*Valor Moeda	(=) Valor do Documento 648,83
Instruções Pagar preferencialmente nas agências do banco Santander. Encargos por atraso: 1-Cobrar multa de R\$ 12,98 2-Cobrar juros por dia de R\$ 0,21 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
Pagador: JAIZA JANAINA DIAS GUIMARAES - 055.696.513-22 R 130 250 TIMBO					(=) Valor Cobrado
61936-330 MARACANAU-CE					Código de Baixa

FICHA DE COMPENSACAO
AUTENTICACAO MECANICA

