

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNO FEDERAL

Estado do Ceará
Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social



Nome / Name
GILVAN RODRIGUES DE OLIVEIRA

Nome Social / Social Name

Registro Geral - CPF / Personal Number

164.008.363-49

Data de Nascimento / Date of Birth

13/12/1959

Naturalidade / Place of Birth

JAGUARIBE/CE

Sexo / Sex

M

Nacionalidade / Nationality

BRA

Validade / Expiry

INDETERMINADA

Gilvan Rodrigues de Oliveira
Assinatura do Titular / Cardholder's Signature

A1003829452



209

Filiação / Filiation

JOSEFA ALVES DE OLIVEIRA

MANOEL RODRIGUES DE OLIVEIRA

Órgão Expedidor / Card Issuer

**PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO-CIHPB**

Local / Place of Issue

FORTALEZA

Emissão / Issue

23/04/2026

Ricardo Figueiras Rocha
Assinatura do Expedidor / Card Issuer Signature
Ricardo Figueiras Rocha
Coordenador de Identificação Humana

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

Fatura Mensal

VISA

bradesco

Página 1 de 2



CTCE SALVADOR BA PLB
GILVAN RODRIGUES DE OLIVEIRA
R 111 24
ACARACUZINHO
61920-410 MARACANAU CE

Vencimento 10/10/2025 Postagem 01/10/2025



00 74836270 53814 00000000847 3 1 011025

VISA PLATINUM

Total da fatura	Vencimento
R\$ 525,43	10/10/2025
Parcela de vencimento da próxima fatura: 29/09/2025	
Limite de compras	Limite de saque
R\$ 2.400,00	R\$ 960,00

Opções de pagamento

Recomendado

Pagamento total

R\$ 525,43

Melhor opção

Sem juros ou qualquer tipo de encargo.

Parcelamento de Fatura

1ª parcela de R\$ 71,51 + 12 de R\$ 76,76

Para contratar esta opção é só pagar o valor da 1ª parcela do plano.

Juros de parcelamento:	12,50 % a.m.	310,98% a.a.
CET de parcelamento:	13,01 % a.m.	334,12% a.a.
Valor total financiado*:	100,00 %	R\$ 464,80
Total a financiar (1):	97,66 %	R\$ 453,92
Valor do IOF (2):	2,34 %	R\$ 10,88
Valor total a pagar:		R\$ 464,80

(*) O valor total financiado é composto pela soma dos itens 1 e 2.

Pagamento mínimo

R\$ 61,52

Em caso do pagamento entre o mínimo e o total, o valor que não for pago irá para a próxima fatura acrescido de encargos.

Valor total financiado:	100,00 %	R\$ 463,91
Encargos pag. mínimo	R\$ 78,81	
Juros máximo	16,99 % a.m.	557,33 % a.a.
CET de parcelamento:	16,12 % a.m.	481,17 % a.a.
Valor do IOF:	R\$ 2,90	
Valor total a pagar:		R\$ 545,62

Resumo da fatura

Saldo anterior.....	R\$ 495,55
(-) Créditos/Pagamentos.....	R\$ 495,55
(+) Compras/Débitos.....	R\$ 525,43
(=) Total.....	R\$ 525,43

Fique atento

FALTA DE PAGAMENTO OU ABAIXO DO MÍNIMO ACARRETA EM COBRANÇA DE IOF, JUROS DE MORA DE 1% A.M., MULTA DE 2% E JUROS REMUNERATORIOS SERAO APLICADOS SOBRE O PARCELAMENTO DE FATURA, FACIL E ROTATIVO. JUROS E ENCARGOS DO ROTATIVO E PARCELAMENTO NAO ULTRAPASSARAO 100% VLR ORIGINAL DA DIVIDA. PARCELE ATÉ 12X

APROVEITE TODOS OS BENEFÍCIOS DO SEU CARTÃO DE CRÉDITO! TRANSFORME SUAS EXPERIÊNCIAS E FACILITE SEU DIA A DIA COM TODAS AS VANTAGENS OFERECIDAS. SAIBA MAIS EM NOSSO SITE BANCO.BRADESCO/MEUCARTÃO

Bradesco	237-2	23794.15009 90043.071563 11000.211406 5 00000000000000	
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP GILVAN RODRIGUES DE OLIVEIRA CPF: 164.008.383-49 R 111 24, ACARACUZINHO, MARACANAU, CE, CEP 61920-410			
Sacador/Avalista:	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento
Nosso Número 00430715611-1	00430715611-1	10/10/2025	R\$ 525,43
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço Banco Bradesco S/A - CNPJ 60.746.948/0001-12 - Núcleo Cidade de Deus, S/N - Prédio Prata - 4º Andar - Vila Yara - CEP 06029-900 - Osasco - SP		Autenticação Mecânica	
Agência/Código do Beneficiário 4150-5 / 0002114-8			
Bradesco	237-2	23794.15009 90043.071563 11000.211406 5 00000000000000	
Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO			
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço Banco Bradesco S/A - CNPJ 60.746.948/0001-12 - Núcleo Cidade de Deus, S/N - Prédio Prata - 4º Andar - Vila Yara - CEP 06029-900 - Osasco - SP			
Data do Documento 29/09/2025	Nr do Documento 00430715611-1	Especie DOC RECIBO	Quantidade 1
Uso do Banco 0650	Carteira 09	Especie R\$	x Valor
Informações de responsabilidade do beneficiário			
Os encargos de pagamento rotativo ou de atraso, serão cobrados na fatura			
Pagamento em cheque será considerado liquidado somente após a sua compensação			
Sr. Caixa, não receber este boleto após 75 dias do vencimento			
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP GILVAN RODRIGUES DE OLIVEIRA			