Unimed A

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2 - Nº Guia no Prestador

99665339

1 - Registro ANS 303976	3 - Número da G	uia Principal													
4 - Data da Autorização 24/01/2025		5 - Senha 95075557				6 - Data de Validade da Senha 15/05/2025 7 - Número da Guia Atribuio 99665339			a Atribuido pela Operadora	a					
Dados do Beneficiário														12 - Atendimento a RN	
8 - Número da Carteira 0088.0910057959005 9-Validade da Carteira 14/09/2027					89 - Nome Social									N	
10 - Nome PAULO VICTOR P Dados do Solicitante	UREZA DO	NASCIMENTO						000000000000000000000000000000000000000							
13 - Código na Operadora 886934		14 - No LEIL	me do Contratado A DO SOCO	RRO FERREIRA (ORREA		32000								
15 - Nome do Profissional Solicitanto LEILA DO SOCORRO FERREIRA CORREA 16 - Conselho Profissional 06					17 - Número no Conselho										
Dados da Solicitação / Proce	edimentos ou iten	s Assistenciais Solicitados													
21 - Caráter do Atendimento 1		- Data da Solicitação 3/01/2025	23 - Indicação 6 CID 11 6A									90	- Indicador de Coberti	ıra Especial	
27 - Citdle, Soilic. 28 - Ottde, Auri. 27 - Ottde, Soilic. 28 - Ottde, Auri. 28 - Ottde, Auri. 28 - Ottde, Auri. 29 - Ottde, Soilic. 28 - Ottde, Auri. 29 - Ottde, Auri. 20															
Dados do Contratado Execu	itante														
29 - Código na Operadora 21000297			Nome do Contrat EDCARE CO		ERVIÇOS HOSPITALARES LTDA EPP								9100121	ES .	
Dados do Atendimento															
32 - Tipo de Atendimento 03	9	de Acidente (acidente ou do	ença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo d	e Encerramento do Atendimento	91 -Re 01	egime de At	endimento	92 -	- Saúde Ocupacional				
Dados de Execução / Proces 36 - Data 1 - 2 - 3 - 4 -	37 - Hora ini	ASSESSMENT OF THE PARTY OF THE	39 - Tabela OO	40 - Código do Procediment 2250005170		1 - Descrição "ERAPIA ABA - TERA	PIA		42 - Qtde. 43 - Via 2	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acress. 46 - Valor 1,00	Unitário (R	\$) 47 - Valor To	0,00	
Identificação do(s) Profissio	onal(Is) Executants	e(s)													
48 Seq. Ref. 49 - Grau Part. 50 - Código na Operadora/CPF 51 - Nome do Profissional Marcely Terapeuta CRENTRO						lal		52	? - Conselho Profissional	53 - Núm	nero no Conselha		54 - UF 55 - G	Codigo CBO	
56 - Data de Realização de l 1 - 15/04/2025 2 - 15/04/2025	Procedimentos in	Série 57 - Assinatura do	beneficiário ou re	sponsável	5 - 6 -				7 - 8 -		9 - 10				
58 - Observação / Justificat 59 - Total de Procedimento:		60 - Total de Taxas e Alugi	ieis (R\$)	61 - Total de Materiais (R\$)		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total	de Medicamentos (R\$)	110	84 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65	- Total Geral (R\$)		
				Let . Assistant de	hadaficiásia au sa	senoneával A			I 68 - Assign	tura do Cont	ratado				
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização UNIMED BELÉM F09065						Dulo G. Une									