## Unimed A

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

2 - Nº Guia no Prestador

100703377

28032025   96977987   100052025   100052025   1000703377   100070337	1 - Registro ANS 303976 4 - Data da Autorização	3 - Número da Guia Principal										
1-   1-   1-   1-   1-   1-   1-   1-	28/03/2025 95977987				6 - Data de Validade da Senha 7 - Núme 10/06/2025 10070			o da Guía Atribuído pela Operadora 3377				
Color   Colo	8 - Número da Carteira	00			89 - Nome Soc	ial					12 - Atendime	ento a RN
Section Section Residence   Section Residenc	10 - Nome		07704/2030		1							
MARIA OE FATIMA MESQUITA JORGE JOAO		RIAS CABRAL			PARTOLINA DE LA RECENTA							
MARIA DE FATIMA MESQUITA JORGE JOAN   92 - Maria de Printitucia	13 - Código na Operadora O	14 - NO MAF	ome do Contratado RIA DE FATIMA	A MESQUITA JO	RGE JOAC	)			AND THE REAL PROPERTY AND ALL OF THE PARTY O			
Table   1   Table   2   Tabl	15 - Nome do Profissional Soli MARIA DE FATIMA	citante MESQUITA JORGE JOAO			17 - Número n 1824	o Conselho			20 - Assinatura do Profissional	Solicitante		
1 - Table   10/03/2025   TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO   27 - Outs 51/16- 28 - Outs 10/16- 28 - O	POLICE OF THE PROPERTY OF THE	A SERVICE OF THE PROPERTY OF T	A COLUMN DESCRIPTION DE L'ANNO DE L'	ACCURAGE AND AND ADDRESS OF THE PARTY OF THE		N STORY OF THE STORY						
22   25   25   25   26   27   27   27   27   27   27   27	21 - Carater do Atendimento				DO DESEN	VOLVIMENTO					90 - Indicador de Cobertura Especial	
1 - 22   50000012   SESSAO DE PSICOMOTRICIDADE INDIVIDUAL   20   2			26 - Descrição								27 - Qtde.Solic. 28 - G	tde.Aut.
25 - Total de Procedimento (RS)   25 - Conselho Procedimento (RS)   25 - Total de Saxon Medicanis (RS)   25 - Total de Materiais (RS)   25 - Total de Mat	1-22 50000012		SESSAO DE F	SICOMOTRICID	ADE INDIV	/IDUAL						Actor de la
23 - Total de Procedimento (R1)   24 - Total de Taxas e Aluguisis (R5)   25 - Total de Materials (R5)   25 - Total de Mate	3 -											
23 - Total de Procedimento (R1)   24 - Total de Taxas e Aluguisis (R5)   25 - Total de Materials (R5)   25 - Total de Mate	4 -											
21-000297   MEDCARE CONSULTORIA E SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA EPP   31-Codingo CNRS 9100121   32-Mode de Assendimento   33-Indicação de Accioente (ecidente ou deverça relacionado)   34-Tipo de Consulto   33-Mode de Enceramento do Alendimento   31-Regimo de Assendimento   32-Soude Ocupacional   33-Mode Ocup	Dados de Contratado Executan	te h			E Water St		William State of San			SERVICE DE SERVICE DE CANONE		
22 - Total de Procedimentos   Sal - Norme do Professional   Sal - Norme do Procedimento   Sal - Norme do Procedimento   Sal - Norme do Procedimento   Sal - Norme do Professional   Sal - Norme do Procedimento   Sal - Norme do Procedimento   Sal - Norme do Professional   Sal		30 M	Nome do Contratado	ISUI TORIA E SE	RVICOS H	OSPITAL ARES LTD	A EDD		BURNAND COMPANY BURNAND	Massing the Books		
1	Dados do Atendimento			TO SET OF THE SECOND	.reviçoo ri	OSI TIALARES LID	ALFF	PERSONAL PROPERTY OF THE PERSON NAMED IN CO.			9100121	
38 - Form   38 - Hora Final   38 - Hora Final   39 - Tabela   22   40 - Codigo do Procedimento   50000012   SESSAO DE PSICOMOTRICIDADE   42 - Quide.   43 - Vis.   44 - Toc.   45 - Fator Red./Acresc.   46 - Valor Unitario (RS)   47 - Valor Total (RS)   0,00			ença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo d	le Encerramento do Atendimen	to 91 - Regime de	Atendimento	92 - Saúde Ocupacional			
41 - Descrição 42 - Otos - 43 - Via - 44 - Tec. 45 - Fator Red/Acresc. 46 - Valor Unitário (it\$) 47 - Valor Tetal	Dados da Execução / Procedim	entos e Exames Realizados									J	
2- Stortlife-gao dots) Professional(s) Executante(s)  48 Seq. Ref. 49 - Grau Part. 50 - Código na Operadora/CPF  51 - Nome do Professional  52 - Conselho Professional  53 - Numero no Conselho  Aline Procedimentos em Serie 57 - Assinaturação befeficiário ou responsável  1-	36 - Data	37 - Hora Inicial 38 - Hora Final						42 - Qtde. 43 - Via	44 - Tec. 45 - Fator Red./Acre	sc. 46 - Valor Unitár	rio (R\$) 47 - Valor Total (R\$)	0.0
48 Seq. Ref. 49 - Grau Part. 50 - Código na Operadora/CPF 51 - Nome do Profissional 52 - Conselho Profissional 53 - Número no Conselho  A finite do Augustica Status  S4 - UF 55 - Código CBO  S6 - Data de Realização de Procedimentos em Séris 57 - Assinatura do Septideciário ou responsável  1.   S   OK   2002 5	2-		22 50	0000012		SESSAO DE PSICON	MOTRICIDADE		1,00		0,00	)
48 Seq. Ref. 49 - Grau Part. 50 - Código na Operadora/CPF 51 - Nome do Profissional 52 - Conselho Profissional 53 - Número no Conselho  A finite do Augustica Status  S4 - UF 55 - Código CBO  S6 - Data de Realização de Procedimentos em Séris 57 - Assinatura do Septideciário ou responsável  1.   S   OK   2002 5	3-											
48 Seq. Ref. 49 - Grau Part. 50 - Código na Operadora/CPF 51 - Nome do Profissional 52 - Conselho Profissional 53 - Número no Conselho  A finite do Augustica Status  S4 - UF 55 - Código CBO  S6 - Data de Realização de Procedimentos em Séris 57 - Assinatura do Septideciário ou responsável  1.   S   OK   2002 5	5-											
56 - Data de Realização de Procedimentos em Séria 57 - Assinatura do befeticiário ou responsável 1 - 1/5   O 4   2004 5	The second secon	TO SERVICE THE SECRETARY STATES SEPTEMBER 19 FOR RESIDENCE STATES			MATERIAL SECTION				STANDARD TO STANDARD CONTROL			Alexander Total
56 - Data de Realização de Procedimentos em Séris 57 - Assinatura do beneficiário ou responsável 1 - 15   OC   2015   OC   201	48 Seq. Ref. 49 - Grau Part. 50	- Código na Operadora/CPF	51 - No	me do Profissional				52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho			
56 - Data de Realização de Procedimentos em Séris 57 - Assinatura do beneficiário ou responsável 1 - 15   OC   2015   OC   201									a line	Clopart bac	70	
5- 7- 9- 2-15 01 100 S Carattra 4 D Form 6- 8- 10  58 - Observação / Justificativs  59 - Total de Procedimentos (R\$) 60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 61 - Total de Materiais (R\$) 62 - Total de OPME (R\$) 63 - Total de Medicamentos (R\$) 64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 65 - Total Geral (R\$)									Almo	petra 2219	<b>2</b> 6.	
5- 7- 9- 2-15 01 100 S Carattra 4 D Form 6- 8- 10  58 - Observação / Justificativs  59 - Total de Procedimentos (R\$) 60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 61 - Total de Materiais (R\$) 62 - Total de OPME (R\$) 63 - Total de Medicamentos (R\$) 64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 65 - Total Geral (R\$)	56 - Data de Realização de Proc	edimentos em Série 57 - Assinatura do	beneticiário ou respo	nsável						REFINE		
58 - Observação / Justificativa  59 - Total de Procedimentos (R\$)  60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)  61 - Total de Materiais (R\$)  62 - Total de OPME (R\$)  63 - Total de Medicamentos (R\$)  64 - Total de Gases Medicinais (R\$)  65 - Total Geral (R\$)	1-15/09/2023	Coronnia. K	Lours		5 -			7-		9 -		
59 - Total de Procedimentos (R\$)  60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)  61 - Total de Materiais (R\$)  62 - Total de OPME (R\$)  63 - Total de Medicamentos (R\$)  64 - Total de Gases Medicinais (R\$)  65 - Total Geral (R\$)		anuma (V)	reua!		6 -			8 -		10		
63 - Total de Medicamentos (R\$) 64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 65 - Total Geral (R\$)											<b>美国大学的政策的</b>	
63 - Total de Medicamentos (R\$) 64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 65 - Total Geral (R\$)												
65 - Total Geral (R\$)	59 - Total de Procedimentos (R\$	60 - Total de Taxas e Alugué	is (R\$)   61 -	Total de Materiais (R\$)		62 - Total de OPMF (R\$)	II 62 T-	al de Medicon		<b>是解某事件</b>		
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				(14)		Total de OFME (R4)	63 - 10	an de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Med	dicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$)	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização  UNIMED BELÉM F03491  68 - Assinatura do Contratado		67 - Assinatura do be	beneficiário ou responsável				8 - Assinatura do Contratado					