## Unimed A

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

2 - Nº Guia no Prestador

98842498

Interior   > Z			AONOG TIES - TENE				Guia Minu
Registro ANS 3 - Número da Guia Pr 3976	incipal			7 - Número da Gu	ria Atribuido pela Operado	ra	
ita da Autorização 5 - Senha	225		6 - Data de Validade da Senha 16/04/2025	98842498			
2/2024 94367	335	NAMES OF THE PARTY		A STATE OF THE STA			12 - Atendimento a
do Beneficiário mero da Carteira	9 - Valida	ide da Carteira /2030	9 - Nome Social				N
8.2401000508101	07/04/	2030					
ONATA CARNEIRO DE SOUZA	4			mental management of the state			
s do Solicitante				ESTATE OF THE STATE OF THE STAT			
Código na Operadora	14 - Nome do Contro	atado IRA SANTOS				20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
0100	THE COLIN VI	Transcribe Brofissional	17 - Número na Conselho	18 - UF PA	19 - Código CBO 225112	20 - Assinatura do Profissional doficiante	
lome do Profissional Solicitante LDER VIEIRA SANTOS		06	10101	TEA TO THE TAX TO THE	JEZUTIZ		A THE SECOND SEC
s da Solicitação / Procedimentos ou Itens Ass	istencials Solicitados						90 - Indicador de Cobertura Especial
andtes do Atendimento 22 - Da	ta da Solicitação 23 - Indic	ação Clínica					27 - Qtde.Solic. 28 - Qtde
18/1							_
abela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descriçã		DE INDIVIDUAL				10 2
2 50000012	SESSAC	DE PSICOMOTRICIDA	DE INDIVIDORE				
s do Contratado Executante						SACRAM SACRAMA BANKA MARKANIA	31- Código CNES
ódigo na Operadora	30 - Nome do C	Contratado	BYICOS HOSPITAL ARES LT	TDA EPP			9100121
00297	MEDCAR	E CONSULTORIA E SE	RVIÇOS HOSPITALARES LT				
os do Atendimento			35 - Motivo de Encerramento do Atendir	nento 91 - Regime d	e Atendimento	92 - Saúde Ocupacional	
	cidente (acidente ou doença rejaci	onada) 34 - Tipo de Consulta	35 - MOLIVO de Elicariania				
9						la 44 - Tec. 45 - Fator Red./Acresc. 46 - Val	or Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)
dos da Execução / Procedimentos e Exames R		bela 40 - Código do Procedimento	o 41 - Descrição		42 - Qtde. 43 - V	1,00	0,00 0,00
- Data 37 - Hora inicial	22	50000012	SESSAO DE PSIC	OMOTRICIDADE		1,00	
		1					
		/					
			1 ~				officers for MASS and Mass are stated as the state of the
		24 1 W					54 - UF 55 - Código CBO
ntificação do(s) Profissional(is) Executante(s)		51 - Norma de Profissional			52 - Conselho Profission	53 - Número no Conselho	
Seq. Ref. 49 - Grau Part. 50 - Código na Ope	radora/CPF	Ingrid Surama R. da	Cilva				
		Terapeuta Ocupacio					
		Esp. Autis, e Psicon	not.				
		CREFITO 12 - 22515.2	то				
s - Data de Realização de Procedimentos em S	irie 57 - Assinatura do beneficiá	rio ou responsável	5 -		7.	9-	
15/04/25 Miaconila	3-		6.		8 -	10	
15104125 Angcarmit	4-						
- Observação / Justificativa							
							1 65 - Total Geral (R\$)
	0 - 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\$	00-1000-1000
3 - Total de Procedimentos (R\$)	) - Total de Taxas e Alugueis (RS)	di - rosti de motoricia (ree					
		Total Assistant de	o beneficiário ou responsável		68 - As	ssinatura do Contratado	
s - Assinatura do Responsável pela Autorizaç	io	67 - Assinatura de	W Marie / William & Company				
ERNANDA LUANA THOMAZ	NOGUEIRA						