Unimed A

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

2 - Nº Guia no Prestador

101037305

1 - Registro ANS 303976	3 - Número da Guia Princ	ipal		7					
4 - Data da Autorização	Data da Autorização 5 - Senha			6 - Data de Validade da Senha 7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 12/06/2025 101037305					
08/04/2025 Dados do Beneficiário	902723		THE PARTY OF THE PARTY OF THE	の対象が E (を禁め) Make () 上川 (対策)	100 A 100 A 100 A		TENNING CONTRACTORS NOTED A SEC	2.000 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00	
8 - Número da Carteira 0088,0912079869005 9- Validade da Carteira 22/04/2027				89 - Nome Social				N 12 - Atendimento a RN	
10 - Nome BENICIO DAVI PA	AMPLONA DA SIL	/A							
Dados do Solicitante	Triple Control of the Control of the Control				THE PROPERTY.		#4 1 DK = U.F (19E 19E 19E 19E		
13 - Código na Operadora 11127		14 - Nome d EDSON	Contratado JUNIOR GONCALVES B	ECHARA		19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante		
15 - Nome do Profissional Solicitante EDSON JUNIOR GONCALVES BECHARA 16 - Conselho Profissional 06				17 - Número no Conselho 11127	PA 19 - Código CBO 225112 20 - Assinatura do Profissional Solicitante				
Dados da Solicitação / Prod	cedimentos ou Itens Assiste	ncials Solicitados	BARK THE THE THE	A STATE OF THE STA	111 1111		以表示。因為中国共和国的基本总型版的。A.S.	90 - Indicador de Cobertura Especial	
21 - Caráter do Atendiment	to 22 - Data di 26/03/2	Solicitação 23 025 F	3 - Indicação Clínica 84						
	do Procedimento Assistencial 12		escrição SSAO DE PSICOMOTRIC	IDADE INDIVIDUAL				27 - Qtde,Solic, 28 - Qtde,Aut, 20 12	
5 - Dados do Contratado Exec	outante				118 - 112 3 - 1	(F-12F-19F)		31- Código CNES	
29 - Código na Operadora 21000297		30 - Nor MED	ne do Contratedo CARE CONSULTORIA E	SERVIÇOS HOSPITALARES LTD	A EPP			9100121	
Dados do Atendimento 32 - Tips de Atendimento	33 - Indicação de Acide	ote (acidente ou doence	relacionada) 34 - Tipo de Consu	Ita 35 - Motivo de Encerramento do Atendimer	nto 91 - Regime	de Atendimento	92 - Saúde Ocupacional	5. (注意 为企业企业总统通过的分析通过5年1003)	
03	9	nie (acidania ca acciny			01			The state of the s	
Dados da Execução / Proce 36 - Daía 1 - 2 - 3 - 4 - 5 -	edimentos e Exames Realiz 37 - Hore inicial	38 - Hora Final	99 - Tabela 40 - Código do Procedim 22 50000012	vento 41 - Descrição SESSAO DE PSICO	MOTRICIDADE		a 44 - Tec. 45 - Fator Red./Acresc. 46 - Valor Ur 1,00	nitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$) 0,00 0,00	
Identificação do(s) Profiss 48 Seq. Ref. 49 - Grau Par	ional(is) Executante(s)	ra/CPF	José Caclos des Santos Terapeuta Ocupacio CREFITO 12-26320	onal		52 - Conselho Profission	al 53 - Número no Conselho	54 - UF 55 - Código CBO	
56 - Data de Realização de 1 - 15/04/2025 2 - 15/04/2025	a Procedimentos em Série	57 - Assinatura do ber 3 - 4 -	reficiário ou responsável	5 • 6 •		7 · 8 ·	9 -		
58 - Observação / Justifica						Total de Medicamentos (R\$))	65 - Total Geral (R\$)	
59 - Total de Procediment	los (R\$) 60 - To	al de Taxas e Aluguéis	(R\$) 61 - Total de Materiais (R\$) 62 - Total de OPME (R\$)	63.	rotal de medicalilentos (Rs)	(14)		
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização UNIMED BELÉM F04311				o beneficiário ou responsável			68 - Assinatura do Contratado		