



1 - Registro ANS 303976		3 - Número da Guia Principal											
4 - Data da Autorização 03/04/2025		5 - Senha 96049953	6 - Data de Validade da Senha 02/06/2025	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 100784449									
Dados do Beneficiário													
8 - Número da Carteira 0088.6253129798101		9 - Validade da Carteira 12/09/2029	89 - Nome Social		12 - Atendimento a RN N								
10 - Nome TALES FELIPE MATOS DE SOUZA													
Dados do Solicitante													
13 - Código na Operadora 5556		14 - Nome do Contratado ALINE TAVARES CASTRO DOS SANTOS											
15 - Nome do Profissional Solicitante ALINE TAVARES CASTRO DOS SANTOS		16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 5556	18 - UF PA	19 - Código CBO 225124	20 - Assinatura do Profissional Solicitante							
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados													
21 - Caráter do Atendimento 1		22 - Data da Solicitação 13/03/2025	23 - Indicação Clínica F84		90 - Indicador de Cobertura Especial								
24 - Tabela 1 - 00		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 2250005170	26 - Descrição TERAPIA ABA - TERAPIA OCUPACIONAL - PEDIATRICAS ESPECIAIS (COM DIRETRIZ DEFINIDA PELA ANS - N 106 E 107)			27 - Qtde.Solic. 20	28 - Qtde.Aut. 20						
Dados do Contratado Executante													
29 - Código na Operadora 21000297		30 - Nome do Contratado MEDCARE CONSULTORIA E SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA EPP				31 - Código CNES 9100121							
Dados do Atendimento													
32 - Tipo de Atendimento 03		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	91 - Regime de Atendimento 01	92 - Saúde Ocupacional							
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados													
36 - Data 1 - 2 - 3 - 4 - 5 -	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela 00	40 - Código do Procedimento 2250005170	41 - Descrição TERAPIA ABA - TERAPIA	42 - Qtde. 2	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acresc. 1,00	46 - Valor Unitário (R\$) 0,00	47 - Valor Total (R\$) 0,00		
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)													
48 Seq. Ref.		49 - Grau Part.		50 - Código na Operadora/CPF		51 - Nome do Profissional Marcelly Cordovil Terapeuta Ocupacional CPF: 000.25526.2-TO		52 - Conselho Profissional		53 - Número no Conselho		54 - UF	55 - Código CBO
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 1 - 15/04/2025 2 - 15/04/2025		57 - Assinatura do beneficiário ou responsável 3 - 4 -		5 - 6 -		7 - 8 -		9 - 10 -					
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\$)	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização UNIMED BELÉM F04311				67 - Assinatura do beneficiário ou responsável 15/04/2025				Assinatura Biométrica		68 - Assinatura do Contratado			