



Papi Junior, 1222
Fortaleza - CE
CEP 60430-230
Fone: (85) 4000-1661
http://www.livsaude.com.br

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE

2 - Nº Guia no prestador
000004725911



Atend. **0000000-00**

Página: 1 de 1

1 - Registro ANS 379280	3 - Número da Guia Principal 000004725911	4 - Data da Autorização 15/07/2024	5 - Senha 000004725911	6 - Data de validade da Senha 20/08/2024	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 000004725911
-----------------------------------	---	--	----------------------------------	--	--

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 08395423000013 - Dependente	9 - Validade da carteira	89 - Nome Social	12 - Atendimento a RN N
10 - Nome MATHEUS LOURENCO NOGUEIRA			

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 15545401	14 - Nome do Contratado DEBORAH FALCAO COELHO VIDAL				
15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 12755	18 - UF CE	19 - Código CBO S 225124	20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do atendimento 1 	22 - Data da Solicitação 21/06/2024	23 - Indicação Clínica TEA	90 - Indicador de Cobertura Especial	
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição ou item assistencial 50000470 SESSAO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGO			27 - Qtde. Solic. 10	28 - Qtde. Aut. 10

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 147396627	30 - Nome do Contratado SAUDE MULTIDISCIPLINAR S S	31 - Código CNES
--	--	------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 3 	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9 	34 - Tipo de Consulta 	35 - Motivo do Encerramento do Atendimento 	91 - Regime de atendimento 01	92 - Saúde Ocupacional
--	---	------------------------------------	--	---	-------------------------------------

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data	37 - Hora inicial	38 - Hora final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red/Acrésc	46 - Valor unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
/ /	: -	: -	-	-		-	-	-	-	-	-
/ /	: -	: -	-	-		-	-	-	-	-	-
/ /	: -	: -	-	-		-	-	-	-	-	-
/ /	: -	: -	-	-		-	-	-	-	-	-

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq.Ref	49 - Grau Part.	50 - Código da Operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número do Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-

56 - Data de Realização de Procedimento em Série	57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
1. / /	3. / /
2. / /	4. / /
	5. / /
	6. / /
	7. / /
	8. / /
	9. / /
	10. / /

58 - Observação / Justificativa

Endereço Contratado: BENJAMIM BARROSO, 757 - MONTE CASTELO - FORTALEZA - (85)9873-49598
Telefone Contratado: / Emitido Por: MAYANA.CARVALHO / protocolo de atendimento: 37928020240621449145 / PSICOLOGIA / METODO ABA
Empresa / Titular: LINDENBERG NOGUEIRA CAVALCANTE 02555030328

59 - Total do Procedimento (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	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------